

Dificultades en el tratamiento del juego online:

recomendaciones de profesionales y personas atendidas



LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES



Financiado por:



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Licencia de Reconocimiento-No Comercial – Sin
Obra Derivada CC BY-NC-ND

Este informe es un encargo realizado por la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD) a la Universidad de Deusto y al Instituto Mujeres y Cooperación. La investigación ha sido financiada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través de la subvención para la realización de actividades de interés general, con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (convocatoria 2018), Programa Investigación adicciones sin sustancia (Fase II).

Agradecimientos

Queremos mostrar nuestro agradecimiento a la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), que ha facilitado el contacto con las personas en tratamiento y ha cedido locales y materiales para la realización de los grupos de discusión. Asimismo, queremos dar las gracias a las entidades asociadas a la UNAD (ADAT, AGIPAD, ANTOX, ASAUPAM, ATABAL, ATRA, ETORKINZA, PRETOX, Vida Libre) por el acceso a sus profesionales. Por último, agradecer a todas las personas que han contribuido a la investigación aportando sus historias vitales.

Cómo citar este informe

Lopez-Gonzalez, Hibai; Rius, Alicia; Soriano, Isabel (2019). *Dificultades en el tratamiento del juego online: recomendaciones de profesionales y personas atendidas*. Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD), Madrid.

Equipo investigador y coordinador

Hibai López-González, Alicia Rius Buitrago, Isabel Soriano Villarroel, Andrea Romero Magdalena, Patricia Martínez Redondo, Ana Estévez Gutiérrez.

Consultas

unad@unad.org

C/Cardenal Solís 5, local 2, 28012 Madrid

Tfno.: 902 313 314 / 91 447 88 95



Dificultades en el tratamiento del juego online: recomendaciones de profesionales y personas atendidas

Hibai López-González ^{1,2}

Alicia Rius Buitrago ³

Isabel Soriano Villarroel ⁴

¹ Departamento de Psicología, Universidad de Deusto, Bilbao

² Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), Barcelona.

³ Instituto Mujeres y Cooperación, Madrid.

⁴ Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS)

Edición: Diciembre 2019

Estudio realizado por: Facultad de Psicología de la Universidad de Deusto y el Instituto Mujeres y Cooperación para UNAD La Red de Atención a las Adicciones

Diseño creativo: José Aguilar



TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	8
MÉTODO	11
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	11
PARTICIPANTES	11
ESTRATEGIA ANALÍTICA	16
TEMAS PRELIMINARES.....	17
RESULTADOS BLOQUE 1: LA VISIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS SOBRE EL JUEGO ONLINE	21
DIFERENCIAS ENTRE EL JUEGO ONLINE Y EL JUEGO PRESENCIAL.....	21
Percepción de diferencias entre personas que juegan online y presencialmente	21
Atractivos del juego online respecto al presencial	23
Solapamientos del juego online en locales presenciales	23
Dinámicas propias del juego online	24
Retirar dinero	24
El valor del dinero online	25
Hábitos domésticos unidos al juego online	26
Jugando online en el trabajo.....	27
Nunca más volver a jugar	28
El juego online desde dentro: trabajadores y deportistas que juegan	30
PROBLEMAS EN LA PROTECCIÓN DEL JUGADOR/A ONLINE.....	31
Cómo saltarse la autoprohibición	31
Medidas de juego responsable online	31
El conocimiento de los/as terapeutas sobre el juego online	32
Servicios de atención al cliente online.....	33
EL PAPEL DEL MÓVIL Y LAS REDES SOCIALES EN EL JUEGO ONLINE	34
El móvil como dispositivo del juego online.....	34
Uso excesivo del móvil como consecuencia del juego online.....	35
Uso de redes sociales y apuestas deportivas.....	36
Fanfarronear en redes sociales sobre la habilidad para ganar en el juego online	37
Tipsters.....	38
EL EQUILIBRIO ENTRE AZAR Y HABILIDAD DEL JUEGO ONLINE	39
El componente habilidad en el juego online.....	39
Ganar dinero con el juego online.....	41
Distorsiones cognitivas unidas al juego online	42
Ideas distorsionadas sobre el juego online que no consiguen quitarse en terapia.....	43
RESULTADOS BLOQUE 2: LA VISIÓN DE LOS Y LAS PROFESIONALES SOBRE LAS DIFICULTADES EN TERAPIA CON JUGADORES Y JUGADORAS ONLINE	44



Dificultades asociadas a la baja edad de los y las jugadoras online.....	44
Dificultades asociadas al control de estímulos	46
Dificultades asociadas a la terapia en grupo.....	47
Dificultades asociadas al factor habilidad versus azar	48
Dificultades de los y las terapeutas para adaptarse al perfil del juego online	49
Dificultades en forma de barreras de entrada para el y la jugadora online	50
Dificultades en el tratamiento de la deuda de los y las jugadoras online	50
Dificultades en el tratamiento de jugadores y jugadoras online migrantes pobres.....	51
Dificultades en la percepción del riesgo del juego online.....	51
Dificultades en la búsqueda de alternativas de ocio y socialización al juego online	52
Dificultades asociadas a los nuevos perfiles de juego online	53

RESULTADOS BLOQUE 3: GÉNERO54

La masculinidad hegemónica	54
Mujeres que juegan online	57
Invisibilización de las mujeres.....	58
Doble penalización: por la adicción y por ser mujer	59
Presencia de violencias de género	61
Comorbilidad en los problemas de juego en mujeres	62
Apoyos familiares y profesionales.....	64
Acceso a los recursos y adherencia al tratamiento en mujeres.....	66
Motivación al juego.....	68
Tipos de juegos.....	68
Maneras de apostar	69
Financiación.....	70
HISTORIA DE VIDA: EL CASO DE EDURNE	71
Primera infancia, familia y pareja.....	71
Relación de violencia de pareja.....	72
El juego	73
Apoyo y búsqueda de ayuda	75
Recuperación.....	76

CONCLUSIONES78

Juego online y jóvenes	78
Las características más peligrosas del juego online	80
El control de estímulos.....	82
Dudas de los y las terapeutas sobre cómo tratar el juego online.....	83
El género como criterio necesario para comprender y abordar los problemas de juego patológico.....	85
Motivación diferenciada hacia el juego	86
Diferencia en los juegos entre mujeres y hombres	86
Estigma hacia las mujeres que juegan	87
Formas de apostar y financiación	87
Presencia de la violencia de género en las mujeres con un problema de adicción al juego	88
Comorbilidad.....	88
Apoyo recibido y petición de ayuda.....	89
Dificultad de llegada y permanencia en el tratamiento de las mujeres	89



RECOMENDACIONES.....	90
RECOMENDACIONES A LOS PODERES PÚBLICOS.....	90
Limitar la publicidad que promocióne el juego online en medios de comunicación e internet. 90	
Integrar la perspectiva de género en los anuncios y mensajes que ofrezcan ayuda y/o sensibilicen respecto al problema del juego online.....	90
Evaluar objetivamente el impacto de las acciones dirigidas a la prevención.....	91
Complementar con nuevas herramientas los test online de detección.....	91
RECOMENDACIONES EN EL TRATAMIENTO DEL JUEGO ONLINE.....	91
Cómo tratar a los y las jóvenes jugadoras online.....	91
Nuevos problemas derivados del juego online.....	92
Cómo discutir en terapia sobre si se puede ganar dinero con el juego online.....	92
Formación a profesionales en materia de género.....	93
Ampliación del tratamiento con perspectiva de género a familiares.....	94
Incorporar protocolos de detección de violencias de género.....	94
Terapia de grupo diferencial en función del género.....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95
APÉNDICES.....	100
GLOSARIO.....	101



LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES

*Dificultades en el tratamiento del juego online:
recomendaciones de profesionales y personas atendidas*

INTRODUCCIÓN

El juego online se ha convertido en la última década en un asunto con doble cara en España. Por un lado, en su cara amable, la industria del juego online ha crecido sin pausa en sus principales magnitudes: participantes activos, dinero invertido, margen de beneficio para las empresas y premios repartidos. El *gross gaming revenue* (GGR; concepto que mide el margen bruto de beneficio) del sector del juego estaba en 229 millones de euros en 2013, aumentó hasta los 426 millones de euros en 2016 y en 2018 se fijó en 699 millones, lo que ha significado triplicar el beneficio bruto de la industria en apenas seis años (Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ), 2019). En paralelo a ello, el número de jugadoras y jugadores activos en el país ha pasado de 637.000 en 2013 a 1.465.000 en 2018, con una media aproximada de dos cuentas online activas por cada persona usuaria registrada siendo el 85% hombres y el 15% mujeres. En 2018 se movieron unos 2.500 millones de euros en el juego online en España, de los cuales 1.800 regresaron en forma de premios a quienes apostaron.

Este panorama de crecimiento es posible debido a los cambios legislativos sucedidos en mayo de 2011, a través de los cuales se reguló el juego online en el país y se abrió el mercado para que las empresas del sector solicitasen licencias para operar mediante dominios .es dentro del territorio español. De acuerdo a esta cara amable, la regulación del sector online ha generado beneficios económicos que han repercutido en más puestos de trabajo directos e indirectos y una mayor recaudación de impuestos por parte de las administraciones públicas.

Sin embargo, esta década también ha visto como emergía una cara mucho más oscura del juego online. La preocupación por la proliferación de los productos de juegos de azar ha ido en aumento, convirtiéndose en una temática que ha ocupado los medios de comunicación y las agendas políticas tanto a nivel estatal, como autonómico y local. La apertura en los núcleos urbanos de numerosos locales de apuestas deportivas —aunque no constituyen una novedad en relación a otros países del entorno como el Reino Unido (Cassidy, 2014)— sí son una novedad en el ámbito español y han sido recibidos con malestar por una parte de la población española que los siente como un polo de atracción

del juego entre adolescentes. Asimismo, el aumento de la exposición a estímulos de juego —sobre todo a través de publicidad en radio y televisión, bonos *gratis* de bienvenida, patrocinios deportivos, y marketing de afiliación que redirige el tráfico online hacia webs de juego (Lopez-Gonzalez & Griffiths, 2018)— ha generado una saturación de reclamos de productos de juego y una percepción negativa creciente sobre el rol y la centralidad que el juego de azar por dinero debería disfrutar en nuestra sociedad (Browne, Hing, Russell, Thomas, & Jenkinson, 2019; Hing, Vitartas, Lamont, & Fink, 2014).

Los problemas que el juego puede generar a nivel clínico en una persona se manifiestan principalmente a través de la categoría diagnóstica del *trastorno de juego*, que fue reconocida como una entidad nosológica propia a partir de 1980 (Potenza, 2014), aunque existen muchos otros problemas relacionados con el juego a nivel social, familiar o individual que no implican el padecimiento de un trastorno clínico (Browne & Rockloff, 2018). En el caso concreto de las mujeres, la literatura indica relación entre el trastorno patológico del juego y la violencia de género (González-Ortega, 2013). En España, los estudios EDADES y ESTUDES elaborados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar incluyeron recientemente módulos para medir la epidemiología de las adicciones comportamentales en el país, entre ellas los productos de juego (Brime, Llorens, Molina, Sánchez, & Sendino, 2019). Estos estudios midieron por primera vez la prevalencia del juego problemático entre la población española de entre 15 y 64 años. Los resultados muestran que un 0.3% de la población española presenta un posible trastorno de juego de acuerdo a las puntuaciones del DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), mientras que un 0-4% adicional sufre de juego problemático. Al extrapolarlo solo a la población que ha jugado en los últimos 12 meses, estos porcentajes ascienden al 9.3% y 15.4%, respectivamente.

Respecto a quienes han jugado dinero tanto online como de manera presencial, durante el último año, se observa que la prevalencia en hombres es del 4,7% y en mujeres baja al 1%. Otros de los datos expuestos confirmaron tendencias que ya se anticipaban. Por ejemplo, al preguntar a los y las jugadoras por la cantidad más alta jamás gastada en un solo día, solamente un 1.6% de presenciales refirió haber gastado más de 300€, mientras que en online ascendía a un 5.8% (6,3% hombres y 3,5% mujeres), mostrando la mayor capacidad del juego online para generar deudas y promover el consumo excesivo

(Siemens & Kopp, 2011). El informe también señala que un 6.4% de los y las jóvenes escolarizados de entre 14 y 18 años jugó dinero online, con claro predominio del juego entre hombres. Este porcentaje es inferior al de 2014 aunque posee escaso poder comparativo debido a un cambio metodológico en la manera de preguntarlo. Estos datos refuerzan la percepción de que el juego online posee unas características singulares que lo distinguen en algunos aspectos del juego presencial, presentando niveles de juego patológico hasta diez veces superiores a los del juego únicamente presencial según una muestra de 6800 personas recogida en España (Chóliz, Marcos, & Lázaro-Mateo, 2019), que confirman evidencias previas de otros países (Wood & Williams, 2011). Entre las cosas que se conocen está que, debido al sesgo introducido por el uso de internet, en el perfil de juego online destaca la población joven masculina interesada más por los juegos de tipo estratégico —póker, apuesta deportiva— que por los no-estratégicos como el bingo, la lotería o las máquinas tragaperras (Jimenez-Murcia, Granero, Fernández-Aranda, & Menchón, 2019), situación que no sucede en el juego presencial.

Al igual que el juego presencial tradicional, el juego online también habla en clave de género. Por ejemplo, el EDADES muestra cómo entre los hombres, las apuestas deportivas son jugadas por el 71.5% de quienes juegan online, mientras que solo un 32.9% de las mujeres jugadoras online realizan apuestas deportivas, compatibilizándolo con las loterías y primitivas online, entre otros (Brime et al., 2019).

Este informe intenta dar respuesta a algunas de las incógnitas que el auge del juego online ha puesto sobre la mesa. Respetando la perspectiva biopsicosocial por la que se rige la entidad contratante, UNAD, se ha diseñado un estudio cualitativo que tiene los siguientes objetivos:

- Comprender cómo son las personas que acuden a tratamiento por un trastorno de juego relacionado con el juego online.
- Examinar cómo perciben los y las profesionales que se encargan del tratamiento del trastorno de juego este problema y las singularidades que encuentran respecto a modalidades de juego presencial y a otras conductas adictivas.

- Aproximarse a los problemas específicos de las mujeres con trastorno de juego y evaluar cómo se podrían mejorar las intervenciones en juego online incluyendo la perspectiva de género.
- Emitir recomendaciones para el tratamiento de jugadores y jugadoras online.

MÉTODO

Diseño de investigación

El proyecto se enfocó hacia una metodología cualitativa que se vertebrara de acuerdo a la aproximación biopsicosocial que caracteriza a la UNAD. El objetivo consistía en aumentar el conocimiento sobre los problemas de juego de azar online para mejorar el tratamiento que se da a las personas que acuden con esta problemática a las distintas asociaciones que componen la UNAD. Asimismo, como parte transversal a todos los proyectos emprendidos por la UNAD, se solicitó que se incluyera la perspectiva de género en el planteamiento y el análisis de los resultados de la investigación.

El diseño del proyecto consistió en la realización de grupos de discusión con dos colectivos definidos: (1) personas con problemas de juego en tratamiento en el momento de las entrevistas; (2) profesionales con experiencia en el tratamiento de dichas personas.

Participantes

Para tal fin, se llevaron a cabo 10 grupos de discusión (6 con personas en tratamiento y 4 con profesionales) y una entrevista con una mujer en tratamiento. En total, se entrevistó a 69 personas (41 personas atendidas y 28 profesionales) desde marzo a junio de 2019, repartidas de la siguiente manera (ver Tabla 1):

Tabla 1. Distribución de los grupos de discusión

Ciudad	Participantes	Perfil
Vigo	8	Persona en tratamiento
A Coruña	6	Persona en tratamiento
Oviedo	16	Persona en tratamiento

Sevilla	4	Persona en tratamiento
Sevilla	3	Persona en tratamiento
Leganés	3	Persona en tratamiento
Toledo	8	Profesional
Toledo	6	Profesional
Madrid	6	Profesional
Madrid	8	Profesional
Online	1	Persona en tratamiento
<hr/>		
Total	69	

Las personas que compusieron los grupos de discusión fueron contactadas a través de dos instituciones. Por un lado, el perfil de la persona en tratamiento se consiguió gracias al apoyo de la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), que posibilitó el contacto con sus asociaciones provinciales, organizó la captación de los y las jugadoras con perfiles de juego online, y facilitó espacios para la realización y grabación de las discusiones. Por otro lado, el perfil profesional fue captado en parte a través de la UNAD, que organizó un encuentro en Madrid el día 27 de mayo de 2019 en el que se realizaron dos grupos de discusión simultáneos, en parte gracias a la FEJAR durante un encuentro de sus miembros celebrado el 31 de marzo de 2019 en Toledo.

Los criterios de inclusión y exclusión para participar en el estudio fueron los siguientes. Para el perfil de jugador/a, se requería (1) ser mayor de edad; y (2) que con un problema de juego preferentemente en modalidad online. Dentro de la definición de juego online se incluyeron a quienes hacen apuestas deportivas, ya que se entendió que las apuestas deportivas actuales siempre requieren de un feedback permanente entre evento deportivo y conducta de apuesta, y por tanto de una conexión a internet, y también debido al gran aumento de este perfil entre las personas que acuden a tratarse a las asociaciones. Para la inclusión en el perfil de profesionales, se pidió que tuvieran experiencia previa en el tratamiento del juego online, aunque se diera el caso de que su trayectoria principal ocurriera fuera del ámbito del juego o incluso de las adicciones comportamentales.

El total de 41 personas en tratamiento por problemas de juego que participaron en los grupos de discusión presentó unas características personales que se detallan en la Tabla 2.

Tabla 2. Características de los y las participantes de los grupos de discusión (perfil persona en tratamiento)

Código	Edad	Sexo	Educación	Edad inicio	Tipo
P1	26	Hombre	F.P.	24	Apuestas dep.
P2	29	Hombre	E.S.O.	19	Póker
P3	43	Hombre	Universidad	39	Apuestas dep.
P4	43	Hombre	Universidad	32	Apuestas dep.
P5	33	Hombre	Incompletos	14	Apuestas dep.
P6	33	Hombre	E.S.O.	27	Apuestas dep.
P7	32	Hombre	F.P.	28	Apuestas dep.
P8	36	Hombre	Universidad	14	Tómbola online
P9	43	Hombre	Universidad	37	Apuestas dep.
P10	39	Hombre	Universidad	16	Apuestas dep.
P11	31	Hombre	Incompletos	0	Tragaperras online
P12	30	Hombre	F.P.	17	Apuestas dep.
P13	36	Hombre	F.P.	19	Apuestas dep.
P14	26	Hombre	F.P.	18	Apuestas dep.
P15	22	Hombre	-	19	Juegos rol online
P16	20	Hombre	E.S.O.	18	-
P17	24	Hombre	-	-	-
P18	25	Hombre	-	-	-
P19	23	Hombre	E.S.O.	18	Apuestas dep.
P20	23	Hombre	E.S.O.	20	Ruleta online
P21	25	Mujer	Universidad	23	Fate/Grand Order
P22	26	Hombre	Universidad	18	Apuestas dep.
P23	21	Hombre	F.P.	19	-
P24	21	Hombre	E.S.O.	18	-

P25	35	Hombre	F.P.	18	Apuestas dep.
P26	26	Hombre	F.P.	0	Apuestas dep.
P27	23	Hombre	F.P.	18	Ruleta online
P28	35	Hombre	Universidad	25	Apuestas dep.
P29	35	Hombre	F.P.	20	Tragaperras online
P30	26	Hombre	F.P.	20	Apuestas dep.
P31	29	Hombre	E.S.O.	17	Apuestas dep.
P32	42	Hombre	Universidad	24	Apuestas dep.
P33	27	Hombre	F.P.	17	Apuestas dep.
P34	26	Hombre	F.P.	21	Apuestas dep.
P35	25	Hombre	Universidad	17	Póker
P36	26	Hombre	Universidad	18	Apuestas dep.
P37	20	Hombre	F.P.	19	Apuestas dep.
P38	44	Hombre	E.S.O.	40	Apuestas dep.
P39	31	Hombre	E.S.O.	26	Apuestas dep.
P40	35	Hombre	Universidad	20	Apuestas dep.
P69	37	Mujer	-	-	Ruleta

Nota. F.P. = Incompletos = Abandono escolar sin aprobar la educación obligatoria. Formación Profesional. Universidad = Estudios universitarios completos o incompletos. Apuestas dep. = Apuestas deportivas.

Este grupo de personas en tratamiento tuvo una edad media de 30,04 años (desviación standard = 7,03). Pese a los reiterados intentos por conseguir una muestra con más mujeres, finalmente solo se pudo entrevistar a dos: una a través de Skype y una presencialmente, que no cumplía exactamente el perfil buscado, ya que jugaba a *Fate/Grand Order*, un videojuego online free-to-play con posibilidad de pagos por skins. La entrevistada por Skype tampoco cumplía el perfil con exactitud ya que su juego problema principal era la ruleta presencial. Sin embargo, considerando la escasa participación de mujeres se decidió incluirla en el estudio.

En cuanto a la educación formal, el grupo mayoritario estuvo compuesto por jugadores que habían cursado formación profesional (n=14), seguidas por quienes habían realizado estudios universitarios (n=12), habían finalizado la E.S.O. (n=9), o tenían estudios

secundarios inacabados (n=2). Hubo cuatro participantes que no contestaron a la pregunta.

La edad media de inicio en el juego por dinero de los y las participantes fue de 20,44 años, es decir, aproximadamente 9 años antes de acudir a recibir tratamiento. La alta desviación estándar (7,99) sugiere que varios de los y las participantes comenzaron a jugar por dinero siendo menores de edad.

En cuanto a los tipos de juego, la gran mayoría jugaba a apuestas deportivas (n=26, 61.9%), mientras que el resto se repartió entre ruleta online (n=2), póker online (n=2), tómbola online (n=1), máquinas tragaperras online (n=2), juegos de rol online (n=1), videojuegos online (n=1), y ruleta física. Cinco personas no contestaron esta pregunta.

Por otro lado, se realizaron grupos de discusión con profesionales. En la Tabla 3 se pueden consultar las características demográficas principales de este grupo.

Tabla 3. Características de los y las participantes de los grupos de discusión (perfil de profesionales)

Código	Edad	Sexo	Rol
P41	43	Hombre	Psicólogo
P42	44	Hombre	Psicólogo
P43	29	Mujer	Psicóloga
P44	37	Mujer	Psicóloga
P45	28	Mujer	Psicóloga
P46	29	Hombre	Psicólogo
P47	30	Mujer	Psicóloga
P48	26	Mujer	Psicóloga
P49	29	Mujer	Trabajadora social
P50	27	Mujer	Psicóloga
P51	28	Mujer	Psicóloga
P52	29	Mujer	Psicóloga

P53	37	Hombre	Médico
P54	54	Mujer	Psicóloga
P55	32	Hombre	Psicólogo
P56	44	Hombre	Psicólogo
P57	42	Mujer	Psicóloga
P58	32	Mujer	Educadora social
P59	46	Mujer	Trabajadora social
P60	55	Mujer	Psicóloga
P61	-	Mujer	Psicóloga
P62	-	Mujer	Psicóloga
P63	-	Mujer	Psicóloga
P64	-	Hombre	Psicólogo
P65	-	Mujer	Trabajadora social
P66	-	Mujer	Trabajadora social
P67	-	Hombre	Psicólogo
P68	-	Mujer	Psicóloga

Como puede observarse, estos grupos estuvieron compuestos por 20 mujeres (71,42%) y 8 hombres (28,57%). En cuanto a su edad, la media estuvo en 36,05 años (desviación estándar = 9,09). La mayoría ejercían su trabajo en calidad de psicólogos/as (n=22).

Estrategia analítica

Los grupos de discusión tuvieron una duración total de 13 horas y 27 minutos. La duración media fue de 73 minutos y 21 segundos, siendo la más corta de 45 minutos y la más larga de 97 minutos. Los grupos fueron diseñados y conducidos por el equipo investigador del proyecto. La transcripción de los mismos se llevó a cabo por el propio equipo (dos grupos y las entrevistas) y una alumna de Master contratada para tal fin (ocho grupos). Todas las transcripciones han sido analizadas de manera independiente por dos investigadores/as del equipo y posteriormente se han puesto en común y discutido la interpretación que se le daba a los resultados.

La técnica de análisis utilizada se ha basado en el análisis temático (AT; Braun & Clarke, 2006). Para el análisis se ha utilizado el software NVivo 11 para Mac. Mediante el AT se pretenden extraer los temas centrales que vehiculan el discurso de los/as participantes, reflexionando sobre las estructuras de sentido subyacente durante la discusión. La técnica de AT es iterativa, en el sentido de que requiere de la lectura continua y repetida de los textos brutos para poder ir hallando las conexiones internas. El proceso consiste en ir codificando, es decir, asignando códigos, a los temas que articulan el discurso mediante diferentes tipos de marcas (nodos, en la terminología del programa) y la identificación de las personas que dicen cada cosa (casos, según NVivo). La secuencia de análisis es fundamentalmente la siguiente: (1) lectura completa de las transcripciones y primera ronda de codificación por temas/nodos; (2) una vez finalizada, se prosigue analizando cada nodo/tema por separado y se decide si algunos temas/nodos desaparecen, nuevos emergen o convergen nodos ya existentes; (3) en subsiguientes lecturas se van refinando los temas/nodos hasta todo el texto tenga un sentido estructural unitario y se hayan identificado las principales ideas que dotan de sentido al discurso que se quiere analizar; finalmente (4) se identifican frases o expresiones literales que aporten riqueza al análisis y que por su expresividad sea mejor conservar *verbatim* (Saldaña, 2009). Esta secuencia se ha de repetir tantas veces sea necesaria hasta llegar a la *saturación teórica*, que se entiende como el momento del análisis en el que todo el material nuevo que se lee no hace más que reproducir los temas/nodos que ya se han identificado previamente.

Durante la redacción no se utiliza el “masculino genérico”: en los casos en los que se usa el masculino se refiere a jugadores hombres; en los casos en los que incluye tanto hombres como mujeres se duplica el sujeto o se utilizan fórmulas genéricas.

A continuación, se exponen los principales resultados preliminares.

Temas preliminares

En un proceso de codificación preliminar, se han extraído un total de 58 temas, que se materializan en 231 referencias textuales de las transcripciones de los grupos de discusión. En la Tabla 4 se pueden observar todos los temas, en cuántos grupos de discusión se mencionan y el número de veces que se mencionan.

Tabla 4. Lista de temas/nodos referenciados durante los grupos de discusión ordenados por número de veces que han sido citados

Tema	Grupos citado	Veces citado
Diferencias jugador/a online vs presencial	9	64
Habilidad en el juego online	7	59
Mujeres jugando	10	57
Jugar en horas de trabajo	5	54
Tipsters	7	53
Medidas de juego online responsable	6	51
Tratamiento-Dificultades en terapia	4	47
Tratamiento-Perfil del jugador/a online	4	44
Características del juego online	8	43
Cogniciones sobre el juego online	10	38
Ideas sobre el juego resistentes a la terapia	9	37
Dinero online	7	32
Plataformas online	5	27
Desconocimiento del juego online por parte de psicólogas y psicólogos	8	27
Derecho al fanfarroneo con amigos	4	27
Equilibrio juego online y presencial	6	22
Ganar dinero con las apuestas deportivas	5	20
Saltándose la prohibición de jugar online	6	20
Mentiras a la familia/círculo cercano	5	19
Servicio atención al cliente de empresas de juego	2	19
No volver a jugar nunca más	6	17

Cerrar apuesta	5	16
Atractivos del juego online	3	15
Tratamiento-Socialización	4	14
Uso de WhatsApp y/o Telegram	4	12
Dejar de jugar = dejar de usar el móvil	6	12
Trabajadores/as de la industria del juego que tienen problemas de juego	3	10
Tratamiento-Acceso al tratamiento	3	9
Diferencias de género en apoyo a personas en tratamiento	2	9
Descriptores del juego online	4	9
Diferencias de género en conducta de juego	1	8
Socialización	5	8
Tratamiento-Control de Estímulos	4	8
Amaño de partidos	3	8
Salud mental	3	7
Apostar en tenis	2	7
Pérdida de horas de sueño	3	7
Jugadores/as	7	7
Tratamiento-Baja percepción de riesgo	2	6
Jugadores/as profesionales	5	6
Dispositivos electrónicos individuales	3	5
Notificaciones en el móvil	1	5
Tratamiento-Deudas	3	5
Tratamiento-Jugadores/as profesionales	2	5

Errores de uso del móvil para jugar	3	5
Factores personales	1	4
Micropagos en videojuegos	1	4
Errores de terapeutas en terapia	1	4
Bonos bienvenida	2	3
Tratamiento-Apoyo familiar	2	3
Retiradas depósitos online	1	3
Deportistas apostantes	1	3
Uso del móvil como indicador de problemas de juego	3	3
Juego online = grandes apuestas	1	2
Diferencias de género	1	1
Juegos de rol	1	1
Tipsters eludiendo problemas de juego	1	1
Tratamiento-Inmigración	1	1

Notas. Grupos Citado = Número de grupos de discusión en los que se menciona el tema. Veces citado = Número total de referencias al tema en el total de los grupos.

A partir de estos temas preliminares, se ha conducido un examen más exhaustivo de los temas relacionados con las cuestiones de género en el juego, que han sido encuadrados dentro de los siguientes nodos preliminares: (1) La masculinidad hegemónica; (2) Mujeres que juegan online; (3) Invisibilización de las mujeres; (4) Doble penalización: por la adicción y por ser mujer; (5) Presencia de violencias machistas; (6) Comorbilidad en los problemas de juego en mujeres; (7) Apoyos familiares y profesionales; (8) Acceso a los recursos y adherencia al tratamiento en mujeres; (9) Motivación al juego; (10) Tipos de juego; (11) Maneras de apostar; (12) Financiación.

A continuación, se detallan todos los resultados del estudio divididos en tres bloques: la opinión de quienes juegan; la opinión de quienes tratan a quienes juegan; y, por último, las cuestiones relacionadas al género.

RESULTADOS BLOQUE 1: LA VISIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS SOBRE EL JUEGO ONLINE

Diferencias entre el juego online y el juego presencial

Percepción de diferencias entre personas que juegan online y presencialmente

Muchos jugadores consideran que no existen diferencias entre el perfil de las personas que han desarrollado una adicción al juego online o presencial. Por ejemplo, un jugador señala (P13, Coruña): *“Yo respecto a la pregunta que haces no veo ningún tipo de diferencia, o sea, los mismos pensamientos o interpretaciones de pensamiento que hacemos erróneas, yo creo que no hay diferencia en que lo interprete un jugador online que de tragaperras”*. Otro jugador expresa una idea similar de otra manera (P30, Oviedo): *“Yo, que jugué a todo, te digo que el patrón te funciona igual con cualquier tipo de juego y la sensación de que si pierdes quieres recuperar es en todos igual, y los estados de ánimo de ganancia son iguales todos”*. La percepción de sufrir todos un trastorno en común, el trastorno por juego, reduce las diferencias por tipo de juego. El consenso sobre la similitud entre jugadores, tanto online como presencial, a la hora de desarrollar la enfermedad es muy amplio en todos los grupos de discusión.

A pesar de ello, sí que reconocen algunos jugadores online que, sobre todo al principio y antes de tener conciencia de la propia enfermedad, sí observaban diferencias respecto a los jugadores presenciales (P32, Sevilla):

“Cuando yo empecé a ir a salones de juego... Las primeras veces, la poca gente que había allí, yo le miraba la cara y pppf... sobre todo la gente que jugaba a las tragaperras, ruleta... yo decía ‘vaya cara que tiene ese’ y los veía hundidos y me hice muy coleguita del que estaba allí [el empleado del salón], y yo decía ‘ese lleva ahí todo el día, lleva una cara’ y al paso del tiempo yo pensaba, ¡pero qué cara tendría yo también!”

Un jugador señala que una de las diferencias consiste en que el jugador presencial ‘molesta’ más al entorno mientras que el online está metido en su mundo y no estorba, aunque en el fondo están haciendo lo mismo (P40, Leganés):

“Sí que es verdad que llegabas a pensar, ‘yo no estoy molestando a nadie ni nada’, que el típico que está a lo mejor en una maquina en un bar, que está bebiendo y está jugando y a lo mejor está cambiando billete, billete, billete... y dices ‘ostia, ¿donde se está metiendo!’ y tú estás haciendo lo mismo, pero de otra manera, prácticamente lo mismo”.

Los y las jugadoras diferencian mucho los tipos de juego por la velocidad a la que se puede jugar. Dos jugadores discuten sobre las diferencias de velocidad de juego entre el online y el presencial. Uno de ellos jugaba a la ruleta y el otro a las apuestas deportivas y cada uno piensa que su juego es más rápido que el otro (P40, Leganés):

“A ti te parece que el de la ruleta está ahí esperando mucho...a mí, [pienso sobre ti] ahí 7 horas hasta que termine el partido y sin saber si vas a ganar, ¿sabes? (P38, Leganés): Pero bueno, somos los dos igual de gilipollas. (P40): Sí, eso sí. Lo que pasa que yo era gilipollas más rápido”.

Un único jugador expuso que una de las diferencias radica en el hecho de que los y las jugadoras presenciales se planifican la jornada de apuestas más a largo plazo, desde la mañana o el día anterior, mientras que en online se mueven más en la inmediatez y el corto plazo (P23, Oviedo).

Por otro lado, algunos jugadores tienden a quedarse sin dinero en su cuenta y/o tarjetas, por lo que recurrir al juego presencial con las pocas monedas que les queden en la cartera es una transición obligada del online al presencial.

El hecho de jugar a juegos de supuesta habilidad (apuestas deportivas y póker) hace que algunos jugadores se sientan más decepcionados consigo mismos. Un jugador lo expresa de este modo (P32, Sevilla): *“Yo creo que soy más tonto, porque por lo menos el que juega al azar... Pero yo he puesto mucho en mi habilidad, en mi conocimiento”.* Esta

sensación es relevante, ya que manifiesta una quiebra en la confianza en sí mismo. Al entender el juego como una actividad de habilidad, **el hecho de haber acumulado pérdidas es percibida como un fracaso personal, de las capacidades de uno mismo.** En cambio, en aquellos juegos que son puramente de azar, las habilidades del sujeto no se ven cuestionadas.

Otra diferencia práctica entre el juego online y el presencial es la posibilidad de cobrar premios grandes: en presencial es más complicado que el local disponga de mucho efectivo mientras que en el online siempre hay liquidez. Varios jugadores están de acuerdo en que el juego online genera una pérdida de dinero y unas deudas mucho mayores que el juego presencial, con lo cual el online es más peligroso para aquellas personas que desarrollan problemas de juego.

Atractivos del juego online respecto al presencial

Los y las jugadoras enumeran una serie de atributos que hacen del juego online más atractivo que el juego presencial: (1) anonimato; (2) no hay límites a cuándo ni dónde puedes jugar; (3) no te molestan y puedes concentrarte más en tu juego en soledad; (4) la posibilidad de mover grandes cantidades con facilidad y sin temor a que te roben al cobrar en caso de ganar; (5) la posibilidad de cobrarlo más rápido; (6) cuando aumentas tu volumen de juego, hacerlo online te libra de sentir vergüenza.

Solapamientos del juego online en locales presenciales

Las apuestas deportivas, sean a través del móvil o en un local, son mayoritariamente en vivo, es decir, necesitan de una conexión a internet, de ahí que, en puridad, todo sea apuesta deportiva por internet. Paradójicamente, algunos jugadores online acuden a locales de apuestas pero una vez allí, en lugar de jugar en las máquinas que la empresa ofrece para tal uso, utilizan su propio móvil para jugar. La finalidad de esto sería apostar estando en compañía de amigos.

Cuando un jugador online se queda sin dinero en la cuenta ni capacidad para ingresar más dinero, puede recurrir a acercarse a un local de apuestas en donde pueden surgir espontáneamente nuevas oportunidades para jugar. Un jugador lo explica así (P31,

Sevilla): *“Llega un momento que te quedas sin dinero, pero en tu cabeza está el juego, ¿tú dónde vas? Al foco donde está el juego. Te metes en un salón y si uno gana [pide al camarero] ‘trae 20’[cubatas], están los prestamistas...”*. El local de apuestas de convierte de este modo en un microclima donde las oportunidades de jugar son posibles aún en ausencia de dinero.

Dinámicas propias del juego online

Algunos jugadores online consideran que ocupan más tiempo de su día a día jugando que los y las jugadoras presencial. Estos jugadores y jugadoras online no tienen apenas restricciones para jugar en todo momento mientras que en presencial sí las tienen. Por ello, cuando se habla de que un jugador o jugadora presencial tarda muchos años en desarrollar el trastorno de juego, mientras que alguien online lo puede desarrollar en pocos meses, quizás la diferencia en número de horas que cada persona ha necesitado no sea tan distinta. Un jugador lo explica así (P10, A Coruña):

“También [es importante] el tiempo que se pasa jugando, porque claro igual en 10 años una persona que juega a las tragaperras, si va a trabajar sus ocho horas, está con su familia... pero es que claro, todos los que estamos aquí hemos jugado trabajando, si tú extrapolas ese año o dos años en el que se desenvuelve eso y lo multiplicas por todas las horas que pasas, no lo sé”.

Esta idea es novedosa y se discutirá con más detalle en las conclusiones.

Retirar dinero

El juego online normalmente tiene un retardo a la hora de realizar retiradas de dinero. Si un o una jugadora da la orden a la web de juego de que reingrese en su tarjeta una cantidad de dinero, esta retirada tardará un tiempo, dependiendo de los plazos de cada empresa. Durante este plazo, el dinero sigue en la web, y los y las jugadoras pueden decidir cancelar la retirada y volver a jugarse ese dinero. Esto ha hecho que varios jugadores hayan seguido jugado cuando habían decidido retirar el dinero:

“[Entrevistador] *¿Solíais retirar dinero?* [P9, A Coruña] *Sí, yo tengo incluso dinero retirado y te daban 72 horas o algo así para retirar, y lo cancelaba* [Entrevistador] *¿Cancelabas la retirada?* [P9, A Coruña] *Imagínate, igual retiraba 500 y dejaba 500 para jugar, pero esos 500 se me iban en un día [los perdía] entonces los volvía a meter [cancelaba la retirada]”.*

La mayoría de jugadores han realizado depósitos pero también han hecho múltiples retiradas de dinero a lo largo de su vida. Sin embargo, existe un pequeño grupo de jugadores que solamente han depositado dinero pero jamás lo han retirado. Ante la pregunta de por qué nunca había retirado dinero, un jugador contestó (P38, Leganés): *“¿por qué? ¿Si lo iba a volver a jugar para qué lo iba a retirar?”.*

Algunos jugadores se ponen normas propias sobre cómo gestionar el dinero que acumulan en las webs: (1) algunos lo convierten en dinero en metálico a través de cajeros automáticos; (2) otros deciden dejar una parte para seguir jugando mientras devuelven a sus cuentas otra parte. Muchos se quejan de que las casas de apuestas imponen restricciones o incluso bloquean cuentas a personas que realizan retiradas de dinero muy grandes.

El valor del dinero online

Muchos jugadores están de acuerdo en que el hecho de que el dinero online sea una representación simbólica del dinero en metálico hace que se gaste con menos control. Por ejemplo, un jugador comenta lo siguiente (P33, Sevilla): *“Yo he llegado a un salón de juegos con 800€ y me he ido sin nada, y cuando sales de ahí... sin embargo, online me he podido gastar 2500€ y decir, pues bueno, no lo he visto tampoco”.* Una opinión parecida tiene otro jugador que cuenta cómo es el proceso de volver a ingresar dinero en una cuenta online respecto a hacerlo presencial (P5, Vigo):

“Cuando juegas en una pantalla, en mi caso, yo sé que me estoy jodiendo, y cada vez que se queda a cero y metes 1000, sé que son 1000 euros, pero... no estás... no es como que sales de un sitio, vas a un cajero, sacas pasta... Es otra manera de vivirlo, es lo mismo, pero... y parece que no te cuesta. Es tu dinero evidentemente, y en un

día has palmado mil o lo que sea, pero de la otra manera tienes que ir a un cajero, coger la pasta, ir a otro lado... ”.

Otros jugadores online se muestran escépticos ante el hecho de que jugar con dinero online cueste menos (P12, A Coruña): *“Yo nunca jugué en salón, pero lo que comentan los compañeros de tragaperras, ellos también se funden la pasta igual que nosotros y es todo dinero en cash”*. Otro jugador considera que el peso del billete físico hace que el jugador o jugadora se plantee más cosas antes de apostararlo (P11, A Coruña): *“En online es mucho más, yo nunca hubiera jugado a 100 euros la tirada de tragaperras si no hubiera sido en online”*. En cambio, al discutir con los jugadores presenciales, éstos creen que se hubieran jugado la misma cantidad de dinero online u presencial.

La pérdida del valor del dinero online está muy asociada a la solicitud de créditos rápidos. Un jugador conecta el pedir un crédito de este tipo al inicio de sus problemas con el juego (P39, Leganés):

“Yo recuerdo la primera vez que pedí un préstamo. Ahí sí que dije “ostia, estoy jugando con dinero que no tengo’. Porque antes si me sobraban 300€ de la nómina, pues los jugaba y eran míos y ya está. Pero creo que una vez te saltas ese límite de gastarte lo que tú no tienes, ese es cuando empiezas a tener un problema”.

Hábitos domésticos unidos al juego online

La pérdida de sueño es un factor importante a la hora de evaluar el juego online. Algunos jugadores y jugadoras (1) trasnochan para participar en partidas de póker online, o (2) se ponen alarmas para despertarse cuando calculan que un partido que transcurre en otro huso horario (NBA, por ejemplo) y en el que han apostado dinero, ha podido acabar. Otras estrategias, sobre todo en aquellos jugadores que duermen en pareja, es jugar con el móvil debajo de las sábanas para que no se vea la luz de la pantalla (bajando incluso la luminosidad al mínimo) o fingir insomnio para poder levantarse de la cama.

Una estrategia utilizada por varios jugadores para seguir jugando es aumentar el tiempo que pasan en el baño, bien simulando encontrarse mal, bien yendo al baño cuando la pareja duerme.

Los jugadores online cuyas parejas desconocen su hábito de juego son frecuentemente recriminados por su uso excesivo del teléfono móvil. Para evitarlo, intentan encerrarse en el baño a menudo, aprovechando los momentos en que se duchan, por ejemplo, para seguir apostando. Otros relatan acostumbrarse a sentarse no al lado, sino enfrente de sus parejas, para que éstas no puedan ver el contenido de las pantallas de sus móviles.

Jugando online en el trabajo

El juego online permite jugar en cualquier lugar y circunstancia. **Muchos jugadores en tratamiento reconocen haber jugado de manera habitual en sus puestos de trabajo.** Entre ellos se repiten algunos perfiles de trabajador con las siguientes características: (1) puestos de trabajo en turnos de noche con poca supervisión; (2) trabajos que implican muchas horas muertas de espera; (3) ambientes de trabajo altamente masculinizados; (4) puestos de trabajo en donde se desempeñan tareas repetitivas que requieren poca atención. Algunos de los puestos de trabajo que se mencionan son de técnico de ambulancias, operario de fábricas en horario de noche, guarda de seguridad, conductor o limpiador.

En ambientes de trabajo predominantemente masculinos es frecuente que se creen grupos de WhatsApp para hablar de apuestas. Uno de los jugadores en tratamiento trabaja como periodista y relata que en su redacción es habitual que haya grupos de WhatsApp y conversaciones cotidianas sobre apuestas deportivas. En algunos casos, en estos grupos se realizaban apuestas conjuntas en donde cada uno ponía uno o dos euros y la persona que realizaba la apuesta compartía con los demás la foto del ticket. Un jugador reconoce que haber dejado ese grupo de apuestas es lo que más echa de menos, aunque es consciente de que sería negativo seguir en el grupo.

Los comentarios sobre apuestas deportivas son habituales en algunos puestos de trabajo, y algunos jugadores reconocen haber compartido fotos de apuestas ganadoras entre sus compañeros. Un jugador recuerda enseñar la pantalla del móvil con un saldo de 1500€ a otro compañero. Algunos jugadores se apoyaban en compañeros de trabajo para que les

realizaran apuestas en su nombre cuando ellos no podían hacerlas (por ejemplo, al estar en un evento familiar en el que no podían estar pendientes del móvil).

Otros trabajadores diurnos aprovechan las pausas para jugar (P40, Leganés): *“Llegaba a lo mejor el rato que tienes de descanso. Yo trabajo en transporte público, y aprovechabas el descanso, a lo mejor esos 10 minutillos que tienes en tu parada, tu cigarrillo y estaba pendiente de la apuesta”*. O se refugian en el baño para poder jugar o pausaban su trabajo (P7, Vigo): *“Yo en el trabajo cuando jugaba lo miraba lo normal, pero estando en la furgoneta paraba la furgoneta en cualquier lado, iba al baño o apostaba mientras el compañero estaba trabajando”*. Otro jugador que también es conductor profesional recuerda haber podido tener accidentes al volante por ir pendiente de las apuestas (P6, Vigo): *“Yo con el camión iba y de vez en cuando hacía apuestas, y luego a lo mejor estaba tres horas viendo cómo iban quedando y así todo el tiempo. Me he llevado bastantes sustos...”*. Este mismo jugador reconoce haber tenido un accidente en la moto por ir apostando mientras conducía.

Apostar durante las horas de trabajo también es posible en ambientes laborales donde el juego online no está normalizado y cuya práctica implicaría una sanción social en caso de ser descubierta. Esto aumenta la vergüenza del propio jugador. Por ejemplo, uno de los jugadores entrevistados es profesor en un colegio (P10, A Coruña): *“Yo [jugaba] en el trabajo, yo soy profesor, y llegué a estar con los niños, que es muy triste, y jugando mientras daba clase”*.

Nunca más volver a jugar

Las y los jugadores jóvenes perciben que la terapia de abstinencia total de por vida es excesiva para ellos y no perciben que jugar a otros juegos que no sean de azar por dinero pueda comportarles una recaída. Un jugador lo cuenta así (P40, Leganés):

“He visto gente que ha intentado probarse y ha vuelto [a recaer]. Pero sí que me costó asimilar que era para toda la vida. Porque a mí, cualquier tipo de juego, puede ser jugar al parchís o al mus, que como te puede crear algún tipo de ansiedad es preferible que no lo hagas, y yo pensaba ‘pero, ¿cómo no lo voy a poder hacer en un futuro?’”.

Varios jugadores discuten con los terapeutas y familiares sobre el verdadero significado de no poder volver a jugar nunca y sobre qué juegos pueden estar excluidos de esa restricción. Un jugador reconoce discutir con su pareja sobre ello (P28, Oviedo):

“Por ejemplo, con los amigos jugamos a la Supermanager de baloncesto y jugamos a eso todos los años, y ponemos un euro a la semana. Y no puedo jugar, yo no juego por dinero, juego por pasarlo con los amigos, y no jugar a eso sí me jode. Porque no lo veo como una cosa de adicción, es de pasar el rato con amigos... y eso si pudiese sí que jugaría, porque creo que no me iba a repercutir, aunque no lo voy a hacer porque aquí me dicen que no se puede, y es que eso estaba discutiendo con la novia el otro día”.

Otros jugadores viven también esta prohibición de por vida como un drama, especialmente en cuanto puede afectarles en su relación con sus hijos e hijas (P39, Leganés): *“Yo a día de hoy tengo totalmente asimilado que no tengo que jugar a nada, a ningún tipo de juego que cree esa ansiedad nunca, pero he de reconocer que para mí es muy duro. Yo acabo de ser padre ahora mismo, el día de mañana que vaya con mi hijo, yo que sé, a una bolera mismamente...”*. Otro padre reconoce que intenta mantenerse alejado de los juegos de su hijo que para él pueden tener un componente adictivo (P38, Leganés): *“A fecha de hoy me dice, ‘papá, ¿cuando te va a decir el medico que te va a dejar jugar, o te vas a poner bueno?’, y digo ‘pues ya veremos’... la mecánica de cada uno, yo cojo la consola y se la enciendo y la dejo preparada y le dejo jugar”.*

Los jugadores jóvenes sufren especialmente con las restricciones del uso de videoconsolas como parte del tratamiento, y muchas veces no le encuentran sentido ya que consideran que su problema es con el juego de azar por dinero, no con los videojuegos. Habitualmente, se argumenta que el juego ha de evitarse porque puede colocar en un estado mental próximo al del juego por dinero, haciendo más probable la recaída. Un jugador lo contra-argumenta así, mostrando cierta ilusión de control, aunque se resigna a seguir las pautas (P37, Sevilla):

“Mi padre, de vez en cuando jugaba a la Play[Station] y se alteraba un montón, pero yo no me altero jugando a la Play porque, no sé si será porque se me da muy bien y al dárseme bien casi siempre gano, yo juego al FIFA, y casi siempre gano los partidos. Y cuando pierdo tampoco... que muchas veces me aburro hasta de ganar y nunca me he puesto de mala leche... es más, en torneos de amigos, por el pique entre los amigos, pero bueno como es una pauta, pues la voy a seguir a rajatabla”.

El juego online desde dentro: trabajadores y deportistas que juegan

Se han identificado en la muestra dos trabajadores de salones de apuestas que han desarrollado problemas de juego. En el pasado, los vendedores y vendedoras de la ONCE se han identificado como un grupo de riesgo para padecer el trastorno de juego. Ahora surge un nuevo perfil de trabajador y trabajadora joven de salón de apuestas que percibe a su alrededor cómo la gente gana dinero y quiere formar parte de ello, usando internamente el sistema informático de la empresa para realizar la apuesta sin ingresar el dinero —con la esperanza de ganar la apuesta e ingresar el coste de la apuesta a posteriori.

En la muestra también había dos ex-deportistas profesionales. Su percepción es que, pese a los contratos que te obligan a firmar diciendo que te comprometes a no apostar, todo el mundo lo hace. Un ex-jugador de balonmano lo narraba así (P5, Vigo):

“[Entrevistador] ¿apostabas en las competiciones en las que...? [Jugador] Sí, llamabas al equipo de al lado a ver qué iban a hacer, a ver si tal, a ver si cuál... [Entrevistador] ¿Pero me estás hablando de amañar el resultado? [Jugador] No, no, no, amañar no. Pero oye, hay preguntas, y los otros te preguntan a ti. [Entrevistador] Si tenéis a alguien lesionado... ¿alguna cosa de estas?... [Jugador] Cosas de esas, sí”.

Problemas en la protección del jugador/a online

Cómo saltarse la autoprohibición

En general, todos los jugadores entrevistados consideran que, pese a la autoprohibición del juego online, todos podrían encontrar maneras de seguir jugando si así lo desearan. Entre las maneras que mencionan se incluyen: (1) a través de la cuenta de un amigo o pareja (P11, A Coruña): *“Yo no he intentado jugar ni nada, pero sí que es cierto que cuando yo podía jugar no solo tenía cuentas a mi nombre. De cada novia que me hacía le abría una cuenta, también tenía amigos que no juegan, primos que no juegan... y les habría una cuenta”*; (2) cruzar la frontera de España para poder jugar en Portugal o Francia de manera presencial o usar dominios .com [no regulados en España] para seguir jugando online; (3) pasándose al juego presencial en locales donde no piden normalmente el DNI.

Medidas de juego responsable online

En España, si un jugador o jugadora desea ampliar los límites de depósito diarios, semanales y mensuales prestablecidos por ley tiene que responder a un test diseñado para identificar problemas de juego. Muchos jugadores comentan haber solicitado ampliarlos. Preguntados por la utilidad de los test de detección de juego problemático todos se muestran de acuerdo en reconocer que mintieron para pasarlos y que, por tanto, no funcionan (P38, Leganés): *“Tú llenabas la encuesta... [y el ordenador respondía] ‘hasta dentro de dos meses no podrás jugar...’ Será cabrón, porque no te dejaba. Tú dieras la respuesta que dieras, con una que fallaras ya te ponía como ‘Revisalo un poco más adelante para ver si sigues con ese pensamiento’”*.

Uno de los jugadores comenta que los límites de depósitos son un autoengaño, y que él bajó su límite para intentar gastar menos pero a los tres días volvió a solicitar que se lo subieran.

Una de las sugerencias de cambio normativo que los jugadores proponen tiene que ver con implementar en las máquinas tragaperras de bares las medidas de control de

autoprohibidos que existen en el juego online, todo en torno al concepto de identificación del usuario, que hoy en día no es posible tecnológicamente.

Los límites de depósito informan al jugador o jugadora de que no puede ingresar más dinero. Estos anuncios de llegada al límite suelen sorprenderles, ya que no esperaban haber gastado tanto, pero no suelen aumentar su conciencia de tener un problema ni disminuir su juego a largo plazo.

Casi ningún jugador recuerda haberse planteado por primera vez la posibilidad de tener un trastorno de juego gracias a una herramienta de juego responsable —es decir, test de evaluación, link a página sobre problemas de juego, llegada al límite de depósitos establecidos—. Uno de los jugadores que relata lo contrario tomó conciencia de su problema a través del test de una web de juego (P28, Oviedo): *“Empecé a sospechar cuando si no apostaba lo necesitaba, hice una autoevaluación de estas de las casas de apuestas, y veía que era todo que sí, o no todo, pero mucho, y dije yo: ostias, jojo!”*. Otro jugador recuerda haberse dado cuenta pero seguir mintiendo de manera sistemática y se muestra muy escéptico sobre la utilidad de los test para dejar de jugar (P22, Oviedo): *“Yo el tema de las autoevaluaciones, quizás sí un poco reflexión, pero a la hora de tomar un paso que te ayude contra ella, para nada. Es más, yo creo que si tienes la enfermedad es muy difícil dejarlo por voluntad”*.

Otra herramienta de juego responsable puede ser el historial de juego dentro de la propia web o app. Un jugador relata haberse excluido de una página web concreta después de consultar su historial de apuestas (P2, Vigo): *“En ese momento de ver todo el historial, yo en mi caso, me he autoexcluido de esa página, pero al momento estaba en otra. Durante un tiempo limitado o lo que sea. Pero luego enviaba un correo de que me equivoqué o me registraba en otra”*.

El conocimiento de los/as terapeutas sobre el juego online

Preguntados y preguntadas sobre el nivel de conocimiento que las personas terapeutas —psicólogos y psicólogas, trabajadores y trabajadoras sociales— que llevan su tratamiento tienen sobre el juego online, la mayoría de los jugadores dice que su conocimiento es suficiente y que se sienten comprendidos. Para los jugadores en tratamiento una

limitación en el conocimiento sobre determinados tipos de juego no implica una limitación para poder tratarlos, como explica este jugador (P12, A Coruña): *“Yo creo que las dinámicas son las mismas, lo que plantean muchas veces es que cuentan cosas que ellos no saben, pero es porque no han jugado. Pero la dinámica de comportamiento sí la entienden porque es igual, independientemente del tipo de juego”*.

Servicios de atención al cliente online

Aparte de la autoprohibición general a través de los registros de la administración pública, algunas empresas de juego permiten a sus clientes autoprohibirse solamente de su web. Algunos jugadores que tenían esta prohibición de la web hecha han sido contactados por la casa de apuestas después de darse de baja para que volvieran a darse de alta.

Cuando los y las jugadoras mueven mucho volumen de dinero son contactados y contactadas para convertirles en clientes vip (P3, Vigo): *“Yo tenía 25000 euros online también, y llamaron por teléfono a los pocos días. Un asesor o lo que sea, para ofrecermé una tarjeta vip, porque era buen cliente o no sé qué, para invitarme al Bernabéu, etc. Los 25000 euros luego me duraron dos días”*. Una vez conseguido el estatus vip, suelen recibir bonos gratis para jugar periódicamente. Un jugador relata haberse quedado sin dinero para jugar y contactar al servicio vip de la casa de apuestas para pedir dinero gratis y que se lo dieran sin problemas.

Un jugador recuerda haber recibido una encuesta de su compañía de juego. Tras contestarla, se le recomendaba dejar de jugar durante seis meses (P3, Vigo): *“Te mandaban una encuesta al móvil. Con preguntas sobre si tiene problemas con el juego, la propia casa de apuestas, porque ya veían el nivel de ingresos que estabas haciendo, pero al final te ponían, bueno pues le recomendamos que se autoexcluya seis meses y que luego vuelva”*. En cambio, otro jugador cuenta haber sido asesorado por teléfono por un gestor para que contestara a todas las preguntas que no para que no le bloquearan la cuenta por tener problemas de juego.

Algunos jugadores contaban con un gestor o gestora personal que les llamaba por teléfono de vez en cuando de la casa de apuestas para saber si necesitaban algo. Otros dos jugadores recuerdan ser contactados por WhatsApp para ofrecerles bonos gratis (P2,

Vigo): “A mí me daban un número, y me decían que para lo que necesite estaban disponibles. Entonces yo en cualquier momento, les decía ‘oye dame un par de apuestas gratuitas que mañana ingreso’ y sin problema ninguno”. En general, los bonos que se ofrecen a los clientes vip son de cuantía superior a los habituales en el mercado. Un jugador relata que le ofrecían bonos gratis de 600€ si aumentaba su límite de depósitos diarios por encima de los 1000€.

El papel del móvil y las redes sociales en el juego online

El móvil como dispositivo del juego online

El teléfono móvil es, con muchísima diferencia, el dispositivo preferido para jugar online. Tiene múltiples ventajas, entre las que destacan: (1) la comodidad de poder jugar en cualquier lugar, (2) la facilidad para esconder lo que estás haciendo si no están viendo tu pantalla. El ordenador es preferible cuando la app móvil de la casa de apuestas no está optimizada.

En casos de grupos de amigos que juegan colectivamente a través de una única cuenta (lo cual no está legalmente permitido), se ha detectado que se intercambian fotos o capturas de pantalla de las apuestas realizadas para que todo el grupo tenga la confirmación de que su dinero ha sido empleado.

Ante la pregunta de si alguno ha cambiado su móvil por otro mejor/más potente con la idea de que este le otorgaría más posibilidades de ganar, casi ningún jugador dice haberlo hecho (exceptuando P22, Oviedo). Un jugador plantea que para un adicto al juego es preferible comprar un móvil de 200€ y tener 800€ para jugar que gastarse 1000€ en un móvil.

Los móviles poseen pantallas pequeñas en comparación con un ordenador o una máquina. Esto supone que a veces los jugadores cometen errores al realizar la apuesta. Tres jugadores confiesan haberse equivocado también en la manipulación de la pantalla. Un jugador relata cómo, a su juicio, un error de manipulación del móvil le supuso el inicio de la conducta problemática de juego (P37, Sevilla):

“Yo estaba en la playa y tenía mis 100 euros en la cuenta, y fui a hacer una apuesta de 10 euros y con el sol, el agua y las manos mojadas... en vez de 10 hice de 1000. Porque muchas veces, vas a hacer una apuesta y ellos mismos te ponen una cantidad inicial, que tienes que borrarla y poner la cantidad que tú quieres, y yo pensé que la borré y en vez de borrarla puse un 0 y un 1 más, no sé si quedo en 1010 o 1100, [la perdí] vamos que me quedé con 10 o 15 euros, y ya me vi ahí... yo tenía a mano una cuenta de mi padre y empecé a coger y cogí 100 euros, y ya en ese momento fue cuando me obsesioné”.

Algunos jugadores prefieren acudir a salones de juego pero seguir usando su móvil dentro de ellos. Las ventajas percibidas del juego online no sustituyen la comodidad de los salones y el trato que reciben en ellos (P32, Sevilla):

“He llegado a estar 16 horas online, irme a un salón a las 12 de la mañana, según abriera y pegarme hasta las 3 de la mañana habiendo ganado dinero y en la última media hora, con todo ese dinero que me había ganado gastarlo todo. ¿Y por qué ese cambio? Además del anonimato, aunque tu estés con el móvil es porque el salón de juegos está hecho para que tengas todas las comodidades que puedas, te regalen incluso bebida y tú no sepas en qué momento del día estás. Tú allí te sientes cómodo, y el que diga lo contrario es mentira”.

Uso excesivo del móvil como consecuencia del juego online

Muchos jugadores en rehabilitación han experimentado un descenso de su consumo de móvil. Algunos de manera premeditada han sustituido su móvil por un aparato más antiguo sin conexión a internet. Un jugador relata dejar el teléfono en la habitación de sus padres por la noche para evitar la tentación de mirarlo. Dentro de la construcción de alternativas de ocio, algunas relatan haber mejorado su calidad de vida y haber descubierto cuánto tiempo malgastaban en el móvil.

Por otro lado, las parejas han aprendido que el uso del móvil era un indicador de estar apostando. Ahora, al estar en recuperación, las parejas temen que si usan el móvil sea

porque están apostando de nuevo en una recaída. Los jugadores sienten que no confían en ellos cuando dicen que están usando el móvil para otros fines.

El uso excesivo del móvil en lugares que frecuentan hace que tengan que esconderse no solo de la pareja sino de otras personas conocidas (P32, Sevilla): *“Al final todo el mundo te ve. A mí todo el mundo me veía con el móvil, aunque te fueses al río a pasear, habría alguien que te ha visto y cuando llegas a casa te dice tu hermano ‘tío que andabas con el móvil por ahí’, te cansas un poco de ocultarte”*.

En general, pese a su elevado tiempo usando el móvil durante el trastorno, solo un entrevistado cree que su problema no era solamente el juego sino el uso de las redes sociales por internet. El resto, al interrumpir la conducta de juego, reducen drásticamente su consumo de móvil.

Uso de redes sociales y apuestas deportivas

Como se ha comentado anteriormente, se han encontrado varios casos de jugadores que trabajan en ambientes muy masculinizados en los que es frecuente que un grupo de trabajadores cree un grupo de WhatsApp en donde se discutan apuestas. Es importante de cara al tratamiento que los jugadores abandonan estos grupos de WhatsApp ya que incitan constantemente a volver a jugar.

Telegram es el canal preferido para intercambiar información sobre apuestas deportivas debido al alto grado de privacidad que otorga.

El uso de apps de juego en el móvil hace que los jugadores y jugadoras reciban habitualmente alarmas sobre el estado de sus apuestas o marcadores deportivos, lo cual los mantiene en permanente alerta (P38, Leganés): *“Y eso no es lo peor, sino que encima vas con el móvil y estás pendiente de que te salte la chicharrilla, que, si este ha marcado gol y estás pendiente, o me queda esta apuesta o tal”*.

Fanfarronear en redes sociales sobre la habilidad para ganar en el juego online

Muchos jugadores online jóvenes comparten en redes sociales cerradas (grupos de WhatsApp) o abiertas (Instagram, Twitter) sus tickets de apuestas ganadoras, aunque no hacen lo propio con las apuestas perdedoras (P40, Leganes): *“Pues yo puse 6-1, entonces claro, ese movimiento del 6-1 que lo pusimos en plan coña pues... mandas el pantallazo, pero por otro lado no dices lo que has perdido en otras apuestas”*. Colgar fotos o pantallazos de apuestas de gran cuantía es visto como una señal de distinción y valentía, y genera respeto dentro del grupo de amistades. En este contexto resulta paradójico cómo algunos jugadores alardean sobre sus victorias aún a sabiendas de que han necesitado invertir más dinero del recuperado (P38, Leganes): *“A lo mejor lo que has perdido no lo has enseñado, pero si te has gastado 300 y resulta que has ganado a lo mejor 150, dices ‘jo macho, pues me han tocado 150’*. Otro jugador relata una experiencia similar (P33, Sevilla): *“Yo he perdido 3000€ pero había ganado una de 1800€ y les decía a mis colegas ‘mira lo que he hecho’”*.

Un jugador online con problemas reconoce a otro por el valor de la apuesta realizada (P31, Sevilla): *“Cuando veo una apuesta de 1800€ pero ha apostado 200 pavos, yo digo que ahí ya hay turrón. Porque el que apuesta ese dinero lleva un recorrido”*. Por ello, a veces los propios jugadores deciden compartir la foto de la ganancia pero recortar para que no se vea cuánto dinero habían invertido para conseguirla (P37, Sevilla): *“Yo siempre que lo pasaba era foto e incluso muchas veces yo mismo inconscientemente, hacía que recortase... a lo mejor apostaba 100 euros y me daba vergüenza y recortaba la foto”*.

Algunos jugadores online que sienten más vergüenza de colgar en redes sociales sus apuestas ganadoras lo amortiguan colgando mensajes ambiguos de triunfo (P35, Sevilla): *“Parece una tontería, pero la primera vez que me tocó 180 euros al número de la ruleta, puse en Facebook un estado: ‘Pleno’.”*. Otro jugador relata un episodio similar (P37, Sevilla): *“Una vez que fui a la ruleta, la primera o segunda vez creo, y gané bastante dinero... sí que lo colgué, no sé si puse ‘vuelta al lio’ y cosas así, y una foto de la pantalla”*.

Cuando el trastorno de juego avanza se vuelve más raro que los jugadores compartan nada en redes sociales, ni siquiera los triunfos (P35, Sevilla): *“Yo al principio sí comentaba*

las ganancias, porque las pérdidas... pero al irme metiendo poco a poco en el juego, me fui aislando y ya podía ganar 2000€ que no se lo iba a decir a nadie, más que nada porque sabía en mi cabeza que esos 2000€ los iba a perder”.

Tipsters

Existen en el mercado ‘recomendadores’ profesionales llamados *tipsters*, que bien de manera gratuita o bien a cambio de una comisión, realizan recomendaciones sobre cómo apostar. Muchos apostadores en tratamiento han utilizado los servicios de estos tipsters. Estos tipsters se anuncian a través de Twitter, WhatsApp o Telegram, sobre todo este último canal. En general los jugadores se muestran ambivalentes sobre su funcionamiento y eficacia. Por un lado, consideran que los tipsters gratuitos que no cobran por su trabajo saben lo mismo que cualquier apostador, y por tanto no sirven para nada. Por otro lado, algunos han contratado los servicios de algún tipsters —con precios mensuales que oscilan entre los 20 y los 500€—, con resultados desiguales. Por último, está el grupo que cree firmemente en el trabajo de los tipsters (P30, Oviedo): *“Son servicios con precio, digamos seguros, te van pasando las estadísticas de las apuestas que hicieron. Tienen un historial para que veas que te proporciona un beneficio real, entonces tienen una cuota mensual, tú la pagas y ellos te van pasando las apuestas”.*

Algunos jugadores, al ver que han perdido el control de sus apuestas, reflexionan que tenían que haberse dedicado a recomendar a los demás sobre qué apostar, pero sin apostar ellos mismos su propio dinero (P32, Sevilla): *“En mi pueblo estuve llevando un grupo de WhatsApp en el que había 20 personas, y yo me llevaba un 10% de las ganancias, ahí es donde me tuve que quedar”.* En la misma línea, otro jugador dice haber sido contactado por Bet365 para unirse a su equipo de tipsters. Un tercer jugador reflexiona sobre lo buen negocio que es meterse a tipster, aunque sea engañando a las personas que se suscriban a tu canal:

“¿Sabes que es un buen negocio? Pues esto es un buen negocio. Mira, tú coges 500€ en publicidad para Instagram y Twitter, 5 o 10 buenas imágenes de cuotas que te hayan salido y eso es un gran negocio, porque estás engañando a gran parte de personas. Se te van a suscribir 50, 100, 200 o 500 personas que te van a pagar”.

Algunos tipsters compartían fotos o capturas de apuestas ganadoras de gran cuantía, promoviendo en los jugadores un sentimiento de que podían ser ellos quienes hubieran hecho esas apuestas. Otro tipster de 22 años mandaba vídeos con coches de gama alta para mostrar sus ganancias al grupo.

Algunos jugadores no contratan estos servicios al inicio, sino una vez han empezado a amasar pérdidas, como estrategia “segura” para intentar recuperar lo perdido. En este sentido, algunos jugadores que contrataban tipsters se han quedado con el siguiente recuerdo: aquellas apuestas que realizaban siguiendo el consejo de los tipsters solían ser rentables; el problema es que la adicción les hacía meterse en otras apuestas “locas” que les generaban pérdidas. Habría que indagar la posibilidad de que este tipo de recuerdos estén distorsionados.

Existe otra razón por la cual los jugadores en tratamiento, al haber acumulado habitualmente muchas pérdidas, son un objetivo deseable para estos tipsters. Las casas de apuestas normalmente cancelan la cuenta de los y las jugadoras con beneficios siguiendo sus políticas de admisión. Los tipsters con ganancias normalmente son vetados por las casas de apuestas, por lo que tienen que contentarse con vender sus recomendaciones a terceros y cobrar por ello. Sin embargo, algunos tipsters pagan a jugadores por tener acceso a sus cuentas antiguas con muchas deudas —es decir, cuentas rentables y poco sospechosas para las casas— para poder realizar apuestas grandes desde ellas. Uno de los jugadores en rehabilitación reconoció haber comprado cuentas de otros amigos en una época inicial de su juego en donde acumulaba ganancias.

El equilibrio entre azar y habilidad del juego online

El componente habilidad en el juego online

Los juegos que combinan azar y habilidad pueden conllevar una gran carga de preparación y estudio para intentar desarrollar estrategias efectivas para conseguir ganar dinero. En perfiles obsesivos, esta preparación se acentúa (P10, A Coruña):

“A mí lo que realmente me gustaba de las apuestas deportivas era hacer los análisis. Yo del ranking ATP de tenis igual te sabía los 100 primeros con pocos fallos, personalmente yo tengo un trastorno obsesivo compulsivo entonces para mí era analizar constantemente, constantemente. Entonces yo creo que además del juego, en aquel momento era adicto al móvil o a lo que tuviera a mano para mirar datos y datos y datos”.

Otro jugador se expresa en términos similares sobre su obsesión con las estadísticas y la estrategia en el juego (P38, Leganés):

“Yo es que encima llevaba la mochila al trabajo, llevaba mi libretita y ahí apuntaba. Y ponía todo con símbolos de interrogación y todo, ‘pues aquí en vez de un 2, un x2’. O sea es que yo lo miraba, era muy meticuloso en ese sentido, y me metía en internet y el porcentaje y tal, intentaba llevar un control”.

Estos perfiles obsesivos no son sin embargo mayoritarios entre los apostantes deportivos en rehabilitación, en donde los perfiles impulsivos que estudian y analizan poco el trasfondo de las apuestas es más prevalente. Por ello, pese a este componente de habilidad, muchos jugadores reconocen no dedicarlo mucho tiempo al análisis, sobre todo a medida que el trastorno va avanzando y su juego se vuelve más impulsivo, inmediato y descontrolado.

El componente de habilidad genera un sesgo retrospectivo en algunos jugadores. Es decir, una vez sabidos los resultados de los eventos deportivos se cree que hubiera sido fácil adivinarlos. Esto es comentado por un jugador (P10, A Coruña): *“Es que yo creo que el problema de las apuestas deportivas, es que cuando aciertas dices joder. Es que lo sabía, y piensas que eres tú, el que has hecho un análisis y en ese día se ve. Pero los otros 100 análisis que hagas no se van a dar, y cuando pierdes te picas. Dices joder, tenía que haber...”*.

Una de las consecuencias del componente de habilidad es que los jugadores, aun cuando están en rehabilitación, piensan que podrían haber conseguido ganar dinero de manera continua de no mediar su problema de adicción (P32, Sevilla): *“Si yo hubiese tenido al*

lado un gerente, alguien que me gestionara, que tuviese su cabeza bien, no yo... porque yo solo seguía para jugar. He llegado a ganar en una noche 13.000€ o 14.000€, si yo hubiese tenido una persona que me dice, 13.000€ fuera. La cuestión es la gestión”.

Según algunos jugadores, la prueba definitiva de la habilidad o falta de ella para apostar reside en si se han acumulado pérdidas o ganancias (P33, Sevilla):

“El 90% nos consideramos buenos jugadores, pero te voy a decir algo bajo mi punto de vista, cuando tú llevas 11 años como yo jugando, llevas considerándote un buen jugador esos años, y al final tú lo que tienes es una deuda, no eres un buen jugador, lo que tienes son pérdidas”.

Uno de los jugadores en rehabilitación recuerda haber empezado a jugar impulsado por la historia de un amigo suyo que le contó que conseguía ganar 4000 euros al mes gracias a sus conocimientos (P35, Sevilla):

“Yo tengo un amigo que su amigo se dedica al póker, y estuve hablando con él y me decía que ganaba 4000 euros al mes, iba a torneos presenciales... y yo creo que eso fue, como que mi cabeza ‘pues ya que te gusta el juego y existe uno que se supone que estudiando habilidad... inténtalo’ y es como que por eso... y sí he llegado a estudiar, no a nivel profundo, pero sí me he visto vídeos...”.

Una idea compartida por varios apostantes deportivos es la noción de que podían tener cierta habilidad y conocimientos para apostar en un determinado deporte (uno cita el ping-pong y otro el tenis, por ejemplo) pero que su adicción les llevaba a apostar en deportes donde no tenían habilidad y que era ello lo que les conducía a las pérdidas.

Ganar dinero con el juego online

En general, los entrevistados se dividen entre quienes consideran que se puede y que no se puede ganar dinero con el juego online. Entre quienes creen que sí, matizan: (a) ellos ganaron durante un tiempo pero fue la adicción al juego la que les hizo descontrolarse y comenzar a perder (P26, Oviedo): *“si estudias muy bien un mercado y tienes la cabeza... yo creo que sí puedes ganar, pero claro una persona que se lo estudie y que no sea*

ludópata”; (b) hay alguna gente, ellos dicen conocerlos, que sí que ganan, así que en unos pocos casos de gente muy especial se puede ganar; (c) algunos jugadores en terapia creen que si se hubieran limitado a un tipo de juego en el que eran buenos (por ejemplo, solo póker), hubieran podido ganar dinero: (P2, Vigo):

“Yo creo que, a día de hoy, si me hubiera dedicado al póker presencial hubiera ganado dinero. Solo póker y no apuestas deportivas, no estaría aquí porque a lo mejor estaría ganando bastante dinero, llegue a ganar 60000 euros en BCN o ATP, en PokerStars. Pero es que luego online... [Entrevistador: Ese es un pensamiento peligroso para terapia, ¿no?] Si, si... lo sé. Lo reconozco. Luego hubo un tiempo ya que, dejé el póker y me puse con apuestas deportivas, que era dinero más rápido, entonces...”

Quienes creen que no, aducen que las casas de apuestas y de juego controlan todo para que no sea posible. Por tanto, siguen condicionando la ganancia a factores externos y no internos sobre su propia capacidad para ganar.

Casi todos los jugadores conocen casos de jugadores que ganan dinero. Preguntados sobre si consideran que se puede ganar dinero con el juego online y al mismo tiempo tener una adicción al juego, algunos contestan que sí: (P33, Sevilla): *“Yo tengo un amigo que ha ganado más de cinco millones de euros, pero se pega 18 horas de 24 que tiene el día jugando”*.

Distorsiones cognitivas unidas al juego online

El juego online que combina habilidad y azar (apuestas deportivas y póker) genera algunas distorsiones cognitivas propias. La ilusión de control es común a muchos juegos de azar, pero en el caso de los juegos de habilidad se acentúa. Algunos jugadores en tratamiento reconocen tener una adicción al juego, pero siguen manteniendo que, de no haber desarrollado la adicción, podrían ganar dinero con las apuestas (P32, Sevilla):

“Yo fui un bobo mucho tiempo pensando que tenía el poder y las habilidades para decidir cuándo podía ganar y cuándo no, y yo pensaba que tenía esa habilidad, y a veces, como llevo tan poco tiempo, me paro a pensarlo y digo, es

que si hubiese sido un poquito más inteligente, hubiese parado o hubiese pensado un poco más las cosas pues podría haber ganado, y sé a través de esa mente que te hace números, si tú te pones a echar números tienes un 99,9% de perder, pero lo sé cuándo estás en frío pero cuando estás en momento de calentón no lo sabes”.

Este mismo jugador justifica su problema haciendo una separación entre capacidad para predecir resultados y capacidad para gestionar el dinero: *“Yo creo que se están confundiendo conceptos, una cosa es que tu tengas actitudes para jugar y otra cosa es que tengas actitudes para gestionar. Y son cosas totalmente diferentes, que es lo que le pasa al final al jugador, que se le va la olla y demás. Yo los últimos cuatro años solo jugaba exclusivamente a tenis de mesa, si me hubiera quedado en el tenis de mesa, yo ganaba todos los días 5000 pavos con el tenis de mesa, ¿Qué me pasaba? Que no era capaz de parar, cuando terminaba el torneo me iba al tenis, al fútbol... que no tenía ni idea, y lo perdía”.* Esta distorsión es tan marcada, que incluso logra justificar que tener una deuda muy elevada es consecuencia de tener una gran habilidad en las apuestas deportivas: *“Si yo no llego a ser un jugador aceptable, bueno, llámalo como tú quieras, yo no tendría 70.000€ de deuda”.*

Ideas distorsionadas sobre el juego online que no consiguen quitarse en terapia

Aquellos jugadores que han desarrollado un trastorno de juego a través de juegos estratégicos de habilidad como las apuestas deportivas o el póker encuentran enormes dificultades en sacarse de encima la idea de que tienen capacidad y conocimientos para poder ganar dinero con esa actividad. Aunque reconocen haber trabajado mucho en terapia para desterrar esa idea, hay una reticencia latente en abandonarla del todo (P33, Sevilla): *“A mí, el que más me cuesta con diferencia en relación a tu pregunta es tener que aceptar que lo que yo pienso en mi interior, que es una habilidad y que tengo parte de que puedo ganar dinero, es una enfermedad”.* El hecho de mantener esta creencia en torno al control del juego y las posibilidades personales de ganar es un mal pronóstico de mejora y puede precipitar recaídas, como ocurre en este otro caso (P32, Sevilla):

“Creo que hay contextos y contextos, no son todos el mismo, y cada uno sabe cómo funciona su cabeza, y las cabezas humanas no son ninguna igual. Sí es cierto que se me ha ido la pelota, que me he gastado mucho dinero, que me he degradado sobre

todo como persona y que he perdido muchísimo tiempo, pero yo... y cada vez lo veo más claro, no me considero un ludópata, y no me lo considero porque yo creo que mi problema viene de otro sitio”.

Este jugador es particularmente resistente al tratamiento y no asume el punto de vista de su terapeuta, ya que considera que una terapia eficaz debería consistir en estar cerca de estímulos de juego y no tener deseo de jugar mientras que en terapia intentan guiarlo hacia la evitación de estímulos de juego.

Algunos jugadores mantienen la creencia de que, tras la terapia, podrían volver a ser jugadores recreativos o sociales, pese a la insistencia de la necesidad de una abstinencia total durante el resto de su vida. Este pensamiento es más común en jugadores que no han tenido recaídas todavía. En cambio, los jugadores que tuvieron ese pensamiento en el pasado, volvieron a jugar controladamente, y llegado un punto perdieron el control y recayeron, son más propensos a admitir que el juego social es imposible en ellos (P31, Sevilla): *“Yo estaba en un tratamiento con psicólogos y era mi impresión. Yo voy a pagar todas mis cosas, me voy a asentar, voy a ordenar mi vida y en el momento en que tenga esto bien, yo soy como mis amigos, yo voy a empezar a hacer una apuestita y demás. Pero es que yo tengo dentro lo que no tienen mis amigos”.*

RESULTADOS BLOQUE 2: LA VISIÓN DE LOS Y LAS PROFESIONALES SOBRE LAS DIFICULTADES EN TERAPIA CON JUGADORES Y JUGADORAS ONLINE

Dificultades asociadas a la baja edad de los y las jugadoras online

Las personas que presentan un trastorno de juego basado en el juego online suelen tener, en promedio, una edad mucho más baja que los y las jugadoras presenciales. Este grupo de gente presenta unos problemas distintivos:

En primer lugar, su conciencia del problema es muy baja. No tienen percepción de riesgo. Incluso en población reclusa, con delitos relacionados con conseguir dinero para jugar, la conciencia del trastorno es baja.

En segundo lugar, su adherencia al tratamiento es complicada porque en muchos casos (más que en población adulta), la motivación para el tratamiento no existe y vienen empujados por sus familias. Si la familia deja de apretar y presionar, la persona abandona.

En tercer lugar, los y las jugadoras online jóvenes buscan el objetivo terapéutico de aprender a jugar con moderación y control, mientras que los y las jugadoras tradicionales más adultas comprenden con mayor facilidad que el objetivo terapéutico es la abstinencia. Es difícil con una persona joven desterrar la idea de que una vez se ha realizado el tratamiento no se puede volver a jugar con control, que la abstinencia es de por vida (P66, Madrid): *“El problema de cuando terminan es que consideran que llevan ya tiempo sin jugar, que han adquirido técnicas de autocontrol y que por qué no van a poder jugar de vez en cuando como hace todo el mundo, ¿no? Entonces se ponen a prueba y esa es una de las frecuentes situaciones de recaída”*. Esta recaída, de todos modos, no se percibe como algo enteramente negativo ya que a partir de entonces la persona en tratamiento toma una conciencia mucho más sólida sobre sus límites y la necesidad de mantener una disciplina.

En cuarto lugar, el ser joven implica estar muy cerca de las primeras experiencias de juego. Si en ellas se ha conseguido ganar dinero, en los chicos encontramos el sentimiento de que podrán convertirse en jugadores profesionales y dedicarse a ello es más intenso.

En quinto lugar, el concepto de “nunca más volver a jugar” —es decir, el objetivo terapéutico de la abstinencia total— no significa lo mismo para una persona de 20 años que para una de 50. Una persona joven considera que el resto de su vida es muchísimo tiempo de privación.

En sexto lugar, la negociación es más esencial con las personas jóvenes que con las más mayores. Los límites estrictos no funcionan tan bien con jóvenes; se requiere negociación y flexibilización de los límites para no perderlas en el proceso, mejorar la adherencia al tratamiento y que sientan motivación al cambio.

En séptimo lugar, en la mayoría de los casos, si los padres y madres han sido capaces de pagar la deuda de su hijo¹, lo han hecho, por alta que fuera. Esto hace que su conciencia del trastorno sea muy baja al no haber sufrido las consecuencias adversas de su deuda. Tan es así, que algunos jóvenes consideran o al menos se comportan como si sus progenitores fueran los que deben cargar con su problema y les achacan que no les apoyen lo suficiente, enfadándose cuando les recriminan que no se esfuerzan.

En octavo lugar, los padres y madres son esenciales en la recuperación de la persona. Sin embargo, poner límites claros ha sido más sencillo tradicionalmente cuando significaba que una mujer monitorizaba a su marido en tratamiento que por parte de unos padres y madres hacia sus hijos e hijas. Muchas veces se sienten indefensos/as cuando por primera vez tienen que poner límites, sobre todo en contextos en donde esos límites han estado ausentes o se ha perdido la autoridad y capacidad para fijarlos.

Dificultades asociadas al control de estímulos

Especialmente entre la población joven, el control estimular es más complicado. Por ejemplo, no quieren prescindir de su móvil ni reducir el consumo de alcohol. Una de las barreras más habituales que tienen para protegerse de estos límites es intentar compartimentar sus hábitos, exponiendo que unos no están relacionados con otros, como por ejemplo en el caso del alcohol y el juego, con reclamaciones del tipo (P55, Madrid): “yo aquí no he venido por un problema de alcohol, ¿eh?”.

Reducir las exposiciones al riesgo en el juego online es mucho más complicado que en el juego presencial. Los y las jóvenes no aceptan de buen grado recomendaciones del estilo de llevar un móvil sin conexión a internet. Además, la publicidad de juego online es más difícil de evitar.

El control estimular en jóvenes también afecta a su socialización ya que muchas veces se reúnen en torno a locales de juego o las amistades que han ido seleccionando suelen tener relación con el juego. Por tanto, evitar esas amistades forma parte del control de estímulos, aunque tiene un coste social alto para la persona en tratamiento. De forma

1 Recordatorio: Cuando se utiliza el masculino es en referencia a los varones.

agregada, si recomendamos evitar amistades relacionadas con el juego y el consumo de alcohol y otras sustancias como posibles desencadenantes del juego, estaremos controlando los estímulos, pero el riesgo de baja adherencia al tratamiento sube enormemente debido a los cambios tan profundos en el modo de vida para la persona atendida. Aquí, de nuevo, la negociación es esencial.

Algunos centros practican la exposición al estímulo con control de respuesta. Esto supone hacer que la persona en tratamiento acceda a la web de juego online o que navegue por la app de juego a la vez que controla su ansiedad, impulsividad... y hace un registro del autocontrol que está llevando a cabo.

Dificultades asociadas a la terapia en grupo

Los jóvenes² a veces no se sienten identificados con lo que escuchan de personas más adultas en la sala. Creen que sus problemas no tienen que ver con lo que oyen.

Los jóvenes, en muchos casos, no han sufrido las consecuencias negativas de sus actos. Es posible que su percepción de los efectos negativos sea menor porque: (1) su familia se ha hecho cargo de la deuda acumulada, y por consiguiente no arrastran hacia el futuro las consecuencias de su juego; (2) su evolución de juego problemático ha sido mucho más rápida y no acumulan muchos años de deterioro personal, social, familiar, laboral... (3) en caso de que vivan con sus padres o madres, o de que estos les subvencionen su vida fuera de casa, saben que su juego, por descontrolado que sea, nunca pone en peligro el tener cubiertas sus necesidades básicas de alimento, refugio, abrigo... Algunos y algunas profesionales han tenido personas en tratamiento que les han reconocido esta situación, como recuerda esta psicóloga de una persona atendida suyo que le dijo (P52, Toledo): *“Es que yo creo que lo tengo más difícil, porque es que los veo a los mayores y es que han perdido una familia o un trabajo y entonces lo tienen más fácil, yo no puedo aprender de su experiencia”*. Es decir, el hecho de haber tenido menos consecuencias negativas puede llegar a ser un impedimento en su recuperación y control de recaídas.

2 Ver nota pie de página número uno.

Por otro lado, los y las jóvenes pueden tener problemas para reconocer y diferenciar las causas del juego problemático de sus síntomas. Por ejemplo, al no compartir con las y los jugadores adultos los síntomas —pérdida de trabajo y casa, ruptura con la pareja e hijos e hijas, deudas altas...— no identifican una serie de causas que sí comparten —irritabilidad, ansiedad, impulsividad, falta de relaciones sociales—. El no compartir la gravedad de los síntomas les lleva a pensar que ellos (P50, Toledo): *“No están tan mal”*.

Dificultades asociadas al factor habilidad versus azar

Las y los profesionales consideran que, en general, la mayor educación de las personas en tratamiento jóvenes interesadas en juegos de habilidad facilita algunos aspectos de la terapia, pero también ponen más barreras y se resisten más a los consejos de los y las terapeutas.

Como se ha mencionado previamente, entre estas dificultades se encuentra el que muchos jóvenes consideren que podrían ganar dinero debido a su conocimiento y habilidad para apostar en deportes o jugar al póker, pero que ha sido la adicción al juego la que les ha imposibilitado llevarlo a cabo. Con un tratamiento que les enseñara a controlar, podrían volver a poner a prueba su habilidad.

Los juegos de habilidad llevan consigo la posibilidad de pensar en profesionalizarse. Algunos y algunas profesionales relatan el caso de jóvenes que han firmado contratos con empresas de videojuegos porque se les da muy bien y que sus familias gestionan esos contratos. De esta manera, profesionalizan su adicción al videojuego y lo convierten en socialmente respetable. En estos casos, se ha pautado que se ajusten a las horas de juego que marcan sus contratos (P60, Madrid): *“[tenemos] Tres casos, y estamos trabajando con ellos y la familia, la familia muy relajada, ha pasado de ‘socorro, que hacemos con este hijo’ a ‘bueno, como es un profesional...’. 15 años eh, dos y otro de 17”*.

Otra de las profesionales considera que los perfiles de jóvenes que quieren dedicarse a ser inversores profesionales son los más complicados de tratar.

Manejar con las personas atendidas las ideas de habilidad y azar se pueden volver muy complejo. Los y las terapeutas reconocen que no entienden bien el funcionamiento real

de los productos de juego (P41, Toledo): *“Necesitamos más información nosotros también sobre los entresijos, porque estamos un poco en pañales ahí, de si se gana, si no se gana, yo lo dudo eh de que se gane a largo plazo”*. Estas dificultades a veces se traducen en ideas sobre el juego como la que sigue, donde la terapeuta atribuye algo de control en el juego de bingo (P45, Toledo): *“Hay muy pocas cosas que sean 100% azar, algo vas a poder hacer, incluso el bingo que es azar, si yo me compro 20 cartones voy a tener un poquito más de posibilidades que si yo me compro una línea o un cartón”*.

Dificultades de los y las terapeutas para adaptarse al perfil del juego online

Las personas que conducen la terapia, especialmente quienes tienen muchos años de experiencia en la asistencia de drogodependencias, se sienten muy inseguros en su transición hacia el tratamiento de adicciones sin sustancia (P61, Madrid): *“Bueno, yo en drogas llevo veinte años y nada es fácil..., pero que sabes más o menos cómo ir y acabas yendo adonde hay que ir, yo en el tema del juego es que digo ‘si es que no hay manera de ir adonde quieres ir’”*.

Como diferencia significativa, también se señala que las personas con adicción al juego online presentan menos habilidades de comunicación que las personas con un problema de adicción al juego presencial, donde la compañía y el grupo suelen ser factores desencadenantes que acompañan la propia patología (P41, Toledo): *“Yo no sé, pero quizá percibo algo de falta de habilidades sociales entre jugadores online, más que con presenciales”*. Esta impresión es refrendada en otro grupo de discusión por otro participante (P55, Madrid):

“Sí que es verdad, y el perfil que yo creo que también tiene que ver, que es mucho más individualista el juego online y a nivel de perfil son más solitarios, los que al menos van a terapia es gente más solitaria, muy encerrada en la tecnología, menos sociales, que igual sí pueden ser más o menos exitosos, pero mucho más tímidos, introyectivos, menos comunicativos, con más problemas de comunicación y de relación, con muchas horas en solitario de máquina”.

Dificultades en forma de barreras de entrada para el y la jugadora online

Como ocurre con otras adicciones comportamentales, en general, los sistemas públicos de salud no proveen de dispositivos asistenciales para el tratamiento del juego online. Esto supone que, aunque haya algunas entidades que proporcionan atención gratuita o con coste parcial, se acude a asociaciones privadas o terapeutas privados, por lo que solo aquellos con alta implicación y que puedan costearse el precio de las sesiones accede.

Otra barrera de acceso al tratamiento que se identifica en jugadores online es que muestran reticencias para compartir espacios con personas que están recibiendo ayuda por un problema de drogodependencia. Se consideran diferentes (en un sentido superior) y entienden que su problema ha sido la pérdida de dinero y no la adicción al juego (P55, Madrid):

“Ellos consideran que tienen un perfil distinto y que todas las repercusiones sociosanitarias que se producen en los drogodependientes, en ellos, no son comparables. Por lo tanto, cuando están en la sala de espera y ven a un heroinómano, un cocainómano, en una situación aguda o inicial en el tratamiento con un aspecto determinado se sienten como con cierto rechazo a que alguien pueda verlos allí y piensen que ellos a su vez son también drogodependientes. Es decir, ellos tienen una visión también discriminatoria y peyorativa respecto al tema de las drogodependencias”.

En algunos centros se intenta que las personas jóvenes que acuden a informarse sean atendidas en la primera entrevista por profesionales jóvenes, con el fin de aumentar la identificación con quien les habla y reducir el sentimiento de extrañeza.

Dificultades en el tratamiento de la deuda de los y las jugadoras online

En épocas pasadas, una persona con un problema con máquinas tragaperras no acumulaba deuda necesariamente. Hoy en día, los perfiles online suelen acumular deuda muy rápido y ser más grande. La solicitud de microcréditos es un problema añadido en los casos de juego online. La facilidad para acceder al microcrédito complica el tratamiento ya que extiende el peso de la deuda varios años hacia el futuro.

Las complicaciones asociadas a la deuda se vuelven incluso más complejas de tratar en contextos de juegos de habilidad. En estos juegos donde la habilidad de quien juega tiene un papel importante, la persona afectada piensa que está en tratamiento únicamente por haber perdido dinero (no por tener un problema), pero que tiene las capacidades necesarias para ganar, y que si hubiera ganado no estaría en tratamiento (P41, Toledo):

“Yo creo que pueden tener menos conciencia de enfermedad, por falta de información, porque es un caso diferente al presencial... yo estoy pensando en un caso que tenemos en la asociación que vino una vez, se fue y volvió con el doble de deuda, y a día de hoy tras un año y pico en la asociación sigue sin ver que el juego es un problema. Él cree que su problema es la falta de dinero, y sigue pensando eso, y no se da cuenta de que eso es la consecuencia de su problema, entonces no avanza en la terapia por ese hándicap, y somos incapaces de hacerle ver o de que entienda que su problema no es la falta de dinero”.

Dificultades en el tratamiento de jugadores y jugadoras online migrantes pobres

Pese a que algunos informes de prevalencia recientes han apuntado al aumento de las conductas de juego entre la población migrante en riesgo de exclusión solo se ha identificado un comentario al respecto en estos grupos de discusión (M3, Madrid):

“Nos llegan muchos derivados por asociaciones que trabajan con inmigrantes, chicos muy jóvenes, algunos incluso menores, marroquíes que asocian el ocio... con una soledad brutal, soledad a todos los niveles, porque además a su familia no la han visto igual en años. Y asocian su ocio a los salones de juego con unas apuestas como muy compulsivas con ruleta y que el pronóstico del tratamiento me parece muy difícil y por eso quería comentarlo, para ver si... Porque, claro, no tienes el enganche de la familia, no hay...”.

Dificultades en la percepción del riesgo del juego online

La normalización de las apuestas deportivas ha conllevado que el juego se perciba como una práctica inocua que no lleva aparejados riesgos específicos. El tratarse de juegos que

incluyen elementos de habilidad y conocimiento disminuye aún más la percepción de riesgo, ya que no lo encuadran en el mismo grupo que juegos aparentemente más asociados al azar como las máquinas tragaperras o el bingo. Además, la baja percepción del riesgo es transversal y no se da solamente entre los y las jugadoras, sino que afecta también a sus familias.

Dificultades en la búsqueda de alternativas de ocio y socialización al juego online

Pensar en jugar ocupa casi el total del tiempo disponible de una persona con problemas de juego. Una de las principales estrategias terapéuticas es buscar maneras de llenar ese tiempo que queda libre al dejar de jugar. Según el parecer de los y las profesionales, el problema es que, mientras una persona adulta está más abierta a buscar alternativas de ocio, una persona joven lo vive como una pérdida de su grupo de referencia (P59, Madrid):

“Otra persona de otra edad o con pareja, te dicen que están disfrutando de cosas que antes no disfrutaban, empiezan a hacer deporte, se sienten bien... entonces ven una respuesta y siguen trabajando, los adolescentes ni ven eso y entonces no ven recompensa, no lo mantienen, y encima dicen ‘¿que me vais a aislar?’ tú no le puedes proponer eso porque dicen ‘que es que en mi grupo lo hacemos todos, a mí se me ha ido en este momento puntual’”.

Entre los hombres, los salones de apuestas deportivas, al margen del juego, también son lugares para quedar con los amigos y ver eventos deportivos en televisiones grandes y con bebida y comida barata. Prohibir o restringir su acceso a estos locales tiene un coste social para ellos.

Asimismo, a veces los jugadores en tratamiento tienen que abandonar no solo lugares físicos de quedada sino grupos de WhatsApp en donde se habla exclusivamente de apuestas deportivas. Esto les produce rechazo durante el tratamiento.

Sin embargo, también existen algunas cosas positivas en la socialización de las apuestas deportivas, como por ejemplo cuando algunas personas identifican sus problemas en otros miembros de su grupo y presionan a esa persona para que acuda a tratamiento.

Los y las profesionales consideran que encontrar alternativas de ocio para sustituir la conducta de juego se vuelve más compleja si cabe en el juego online. Uno de los rasgos que lo vuelve más complejo es el componente digital, ya que algunos de los perfiles están asociados a aislamiento social, retraimiento, tiempo sin salir de la habitación e importancia desmedida del mundo digital respecto al mundo físico (P59, Madrid):

“Me es mucho más fácil trabajar el ocio, tiempo libre, habilidades de comunicación, la prevención [con jugadores presenciales]... que juego online, juego online y jóvenes me cuesta muchísimo trabajar, es que no hay otra cosa, todo está relacionado con nuevas tecnologías, claro que no le voy a ofertar hacer rutas de senderismo, el tema del deporte...”

Dificultades asociadas a los nuevos perfiles de juego online

Existe un nuevo perfil de jugador muy joven, hombre, que acude a los locales de apuestas a jugar en grupo.

Igualmente, existe otro perfil también nuevo que tiene algunas características determinadas: (1) no da problemas más allá del juego, es decir, va bien en los estudios, no tiene conflictos en casa, buena estructura de apoyo familiar; (2) no son violentos ni agresivos; (3) solo se suelen detectar a partir de la deuda, de lo contrario seguirían indetectables; (4) tienen un perfil con problemas con las nuevas tecnologías, a diferencia de los perfiles clásicos de jugadores presenciales en donde la comorbilidad principal es con otras sustancias; (5) más solitarios, individualistas y retrotraídos, menos comunicativos; (6) a menudo pueden tener éxito en el trabajo o los estudios.

Hay un tercer perfil que algunos profesionales han observado: chicos jóvenes que fueron adoptados en su infancia, provenientes de países del norte de Europa. Este perfil tiene unas ideas muy enraizadas acerca de la importancia del éxito social, el poder y el dinero.

Los perfiles cognitivos de los nuevos jugadores y jugadoras online varían entre dos polos: o muy inteligentes, lo cual dificulta la reestructuración cognitiva, o personas con limitaciones cognitivas, que se dejan tratar mejor, pero presentan menos introspección.

Finalmente, hay un perfil de jugador online que comenzó siendo presencial, en grupo, pero que una vez su consumo se disparó, pasó a aislarse y jugar más en solitario online.

RESULTADOS BLOQUE 3: GÉNERO

La masculinidad hegemónica

Asumir e interiorizar los roles y valores que el sistema de género otorga a la masculinidad, favorece en los hombres el desarrollo de conductas adictivas como veremos más adelante. Algunas conductas asociadas a ella (la asunción del riesgo, las actitudes violentas y la falta de control, por ejemplo) representan lo que se conoce como masculinidad tradicional y/o hegemónica, que resulta muy perjudicial por su capacidad de generar daño en uno mismo y en las demás personas. Sobre este tipo de conductas asociadas a la masculinidad tradicional ha habido múltiples ejemplos en los grupos de discusión (P38, Leganés): *“Había un señor, bueno a lo mejor un poquito más mayor que yo, a lo mejor 49 años, y entraba con su hija a lo mejor de veintialgo, y a veces lo mirabas mal y pensabas ‘joder macho, parece mentira que te vengas a un salón de juego y te vengas con tu hija...’”*.

El hecho de estar socializado en los valores predominantemente masculinos es un dato que quizás explique y ayude a entender el motivo por el que en torno al 70% de las personas que desarrollan conductas de juego patológico son varones. Al hecho de predisponer a los varones a la adicción al juego también se suma que estas actitudes vinculadas a lo masculino suponen un obstáculo propio para los hombres en tanto que: (a) les entorpece el trabajo personal hacia la recuperación (P38, Leganés): *“Desde que hemos llegado aquí (hablo del tema de juego) no hemos pensado ninguno el tema de los sentimientos, el carácter o la forma que tienes tú de ser. Y te vas dando cuenta cuando vas viendo hablar a exjugadores y demás, y dices, joder, pues el problema no solamente ha sido el juego, hay algo más ahí detrás;* (b) tienen diversas resistencias a reconocer el problema (P40, Leganés):

“El problema que tenemos bajo mi punto de vista, es que como nosotros hemos juzgado tanto a la gente nos pensamos que cuando le contemos nuestro problema nos van a hacer lo mismo... yo la primera vez que le fui a contar a mi padre lo que me pasaba, que ya estaba yendo a la asociación y que tenía un hijo con una

adicción al juego... pues yo era la primera vez que bajaba a hablar con mi padre y bajé nervioso, nunca había ido a hablar con él, nunca le había contado nada... era mi primer momento hablando con él y yo baje como si... pues el primer día que dices, tienes que hacer no sé qué y es la primera vez que lo haces”.

Asimismo, en sus procesos de rehabilitación, la masculinidad hegemónica también influye en su resistencia a recibir ayuda. Los hombres jóvenes, a pesar de estar acompañados en los procesos de rehabilitación con mucha más frecuencia que las mujeres, no siempre reciben de buen grado este apoyo y a menudo no reconocen el valor del trabajo de cuidados (P48, Toledo): *“Nada, se cabrea muchísimo en las sesiones de grupo, muy agresivo, falta de control de impulsos y de autocontrol, y al final, se acaba apartando del grupo, los padres están fatal... y ha intentado por ejemplo pagar la deuda con otros delitos, por ejemplo, traficando con droga, lo que le ha metido en otros problemas claro...”.*

En relación a esta disposición a recibir ayuda por parte de las y los profesionales que atienden a las personas identifican una conducta más resistente a asumir las normas en los hombres y más dócil en las mujeres (P65, Madrid):

“Por ejemplo, en el tema económico, nosotros, por ejemplo, asignamos. Empiezas por el control económico: qué cantidad asignas, qué no asignas. El hombre siempre demanda más de lo que le pones. “Es que, claro, ¿cómo voy a ir sin dinero? ¿Cómo no voy a tener libertad? ¿Cómo no voy a tener?”. Y la mujer viene un poco como diciendo: “Lo que digáis, lo que digáis, incluso prefiero no manejar nada...”.

En cuanto a los roles o conductas asociadas a lo masculino podríamos resaltar la escasa importancia que se da a que éstos desatiendan el trabajo de cuidados familiares. Esto se refleja en la naturalidad y autoindulgencia con la que muchos hombres han mencionado situaciones de falta de corresponsabilidad en el cuidado (P14, A Coruña):

“Yo sobre todo hacía apuestas en mi puesto de trabajo. Tengo un niño de seis meses y cuando llegaba a casa y estaba con mi pareja tampoco estaba con el

teléfono porque no quería que sospechase ni que me viese apostando, entonces tenía cinco horas de lunes a viernes todos los días, y sábados y domingos trabajaba de 12 de la mañana a 10 de la noche. Entonces claro, los fines de semana era un descontrol de apuestas”.

Por otro lado, en los relatos de jugadores se deduce que algunas mujeres están acordes a los valores dominantes en este sentido, favoreciendo la idea del rol de hombre proveedor incluso a través del juego. Una persona atendida en Leganés (P37) dijo: *“Mi mujer siempre me ha dicho: ‘macho, ¡parece mentira que con el tema de futbol no hayas sido capaz de pillar alguna de quince!’”.*

El hábito del juego online supone para la gente con un problema de adicción estar pendiente del teléfono móvil constantemente. Algunos jugadores relatan que cuando sus parejas sospechaban de ellos, estos negaban rotundamente estar jugando. Al negarlo, varios jugadores recurren a estereotipos de género asociados a lo femenino (P40, Leganes): *“Cuando te decía ‘¿estás jugando?’, yo le decía ‘no, no, no, pero cómo voy a estar jugando, estás loca’”.* Esta estrategia podría encuadrarse dentro de un comportamiento de *gaslighting* relacionada con violencia psicológica, como queda más claro en el siguiente extracto del mismo participante: *“Yo he llegado a estar en el coche con mi novia, y mi novia preguntarme que qué estaba haciendo y yo decirle ‘¿cómo voy a estar apostando?, ¿te das cuenta de que estás loca?’”.*

Se perciben en los discursos los permisos que el sistema les concede por el hecho de ser hombres: anonimato, ausencia de juicio social, etc., que son elementos externos facilitadores del juego online (P33, Sevilla): *“En las maquinas, en el móvil... pero la cuestión principal era esa, yo sabía que nadie me iba a juzgar, porque los que estaban allí estaban igual que yo, donde no conocía el estado de fuera y eso me producía menos estrés, y donde yo tenía cierta libertad y sabía que si tenía ganancias podía sacarlas en ese momento...”*

Estos permisos también permiten conductas más agresivas o distantes en los hombres, normalizando su aislamiento llegado el caso (P15, Oviedo):

“Lo que dice ella, la percepción social en el tema de juegos online... yo por lo menos no se enteraba nadie, nunca. Yo llevo años jugando, y el tema de amigos que tenía, que dejé de lado por tema de los videojuegos, no se daban cuenta. Me veían de mala leche o distante pero no se daban cuenta de que jugaba online, yo jugaba, pero en mi casa o por la noche, pero nunca cuando estaban ellos enfrente. Entonces no lo sabían”.

En cuanto a las actitudes asociadas a la masculinidad, en los grupos se ha hablado mucho de mostrar las ganancias o resultados positivos mientras se esconden las pérdidas o resultados negativos. Fanfarronear con los amigos o con los seguidores a través de las redes sociales sobre las ganancias está directamente relacionado con conductas que exacerban la masculinidad.

Mujeres que juegan online

En líneas generales, llegan muy pocas mujeres al tratamiento. De las 41 personas entrevistadas, solo dos eran mujeres y ninguna cumplía enteramente los criterios de inclusión para participar: una era *gamer* y no jugaba a juegos de azar por dinero (aunque empleaba dinero en adquirir mejoras en el videojuego) y otra jugaba a ruleta física principalmente. Por lo tanto, las conclusiones que se puedan sacar sobre ellas en este estudio son muy limitadas.

Esta escasa presencia y visibilidad de las mujeres en el juego se puede deber a varios factores. Por una parte, los hombres entrevistados consideran que las mujeres perciben los salones de apuestas como lugares inhóspitos e incómodos en donde no se sienten a gusto. Las pocas veces que entran en un salón suele ser acompañando a la pareja (un hombre), y nunca van en grupo de chicas.

En los grupos de WhatsApp del trabajo en los que discuten de apuestas deportivas no suele haber mujeres.

La única mujer entrevistada en los grupos de discusión (P21, Oviedo), al ser preguntada sobre las barreras de entrada al tratamiento para mujeres, no las relacionó con el sistema de género: *“No tiene que ver con el género, tiene que ver con la personalidad, a mi*

generalmente me cuesta pedir ayuda, pero no tiene que ver con ser mujer, es por mi personalidad”. Aunque se trate de un solo caso, esto apoya la tesis de que las mujeres en tratamiento no tienen conciencia de las discriminaciones que produce el género sobre ellas de forma estructural, por lo que tienen más dificultades para pedir y recibir ayuda.

Algunos/as profesionales señalan que, pese a que los estudios dicen que la proporción de mujeres con problemas de juego es mucho menor que la de hombres, las que acuden a tratamiento acuden en una proporción aún menor que la que se supone por prevalencia. Es decir, por ejemplo, si 1 de cada 9 jugadores/as problemáticos/as son mujeres, esa proporción debería darse en terapia, pero no es así. De hecho, uno de los entrevistados, deportista profesional (P5, Vigo), comenta que es habitual participar en apuestas dentro de tu competición aunque esté prohibido, y que las chicas lo hacen igual que los chicos.

Invisibilización de las mujeres

Tanto en la literatura como en los grupos de discusión a profesionales que se han realizado en el estudio, se constata que el número de mujeres que acuden a los servicios de atención a personas con problemas de juego online es mucho menor al número de hombres que acuden, al igual que sucede en otras modalidades de juego o en el consumo de drogas. ¿Quiere esto decir que las mujeres tienen menos problemas de adicciones sin sustancia que los hombres? ¿qué las jóvenes tienen menos problemas que los jóvenes en juego online? (P12, A Coruña): *“Mi pensamiento es que juegan menos las chicas que los chicos, tanto online como presencial.*

La sensación de que las mujeres juega menos online se ha repetido por parte de mujeres y hombres en tratamiento (P21, Oviedo): *“Yo normalmente vengo al grupo de jueves y suelen venir más mujeres, pero hoy es el día de jóvenes. Sí que es verdad que en general las mujeres jugamos menos, o es lo que yo tengo visto.* Esta participante es una mujer.

El conjunto de profesionales que se ha entrevistado para el estudio manifiestan intuir que de hecho hay menos chicas con problemas de adicción, pero se necesita más investigación para saber si la problemática es menor, y si es menor, en qué porcentaje, o si ven a menos mujeres porque hay un problema estructural de accesibilidad a los servicios como sucede en consumo de drogas.

Algunos/as profesionales consideran que las mujeres, al sentirse incómodas en algunos sitios de juego mayoritariamente masculinos, optan por jugar online. Tienen la sensación de que puede haber más mujeres en el juego online porque guarda similitudes con el fenómeno de *ocultar* la adicción por parte de las mujeres en el consumo de sustancias. Jugar online te da anonimato y, en este sentido, podría haber más consumo femenino (P60, Madrid): *“Nosotros pensamos que hay dos diferencias, en los chicos suelen ir mucho más a las casas de apuestas y las chicas mucho más a juego online. De la misma manera que las mujeres nos escondemos para consumir drogas y los hombres no”*.

Doble penalización: por la adicción y por ser mujer

Parece que las jóvenes con problemas de juego online están invisibilizadas en los servicios, entre otras cosas, por la penalización social que supone quebrantar los roles de género (Toledo):

Pregunta: *¿Vuestra intuición os dice que hay las mismas chicas que chicos jugando online?*

P52: *No. Aunque también las chicas dan menos la cara.*

P54: *Lo hacen a escondidas...*

P53: *Es que estamos en lo de siempre, socialmente hay una doble penalización.*

Se habla del estigma que supone tener una adicción al juego y ser mujer, entre otras cosas, por trasgredir el mandato de cuidados y por la división sexual del trabajo. Esta doble penalización impacta de forma directa en la autoestima de las mujeres, hecho vital que no favorece la recuperación, y que requiere de una atención enfocada también a la ruptura de estos mandatos (P52, Toledo): *“Las mujeres que juegan no lo dicen, es que hay un estigma... [...] El estigma que tenemos creado. Y luego, claro, la mujer tiene que ser la que cuide de los niños, la que haga todo... Entonces, la mujer no puede ser la que esté enganchada. Porque no, porque tiene que dedicarse a sus hijos”*.

Como profesionales, han visto muchas veces cómo se desautoriza en la familia y para todo a las mujeres que destapan su problema (P65, Madrid):

“Sí, es que claro, el estatus que pierden cuando tienen un problema de adicciones es brutal. O sea, dejan de..., son malas madres, son malas trabajadoras, son malas mujeres, son malas... Todos sus roles quedan completamente anulados. Es como: yo tengo un hijo de veinte años y ya le estoy diciendo que tiene que llegar a tal hora por muchos veinte años que tenga y ha perdido toda la autoridad. De hecho, llegan fatal, llegan con la autoestima bajita”.

También hay una creencia fuertemente arraigada entre profesionales y personas con problema de adicción que se ha repetido en varios grupos y que tiene que ver con penalizar a la mujer porque gasta un dinero que no es suyo (P42, Toledo): *“Y las creencias también, la mujer cree que se está gastando el dinero de la familia, el hombre piensa que se está gastando su dinero”.*

Esta creencia está identificada como machista por parte de algunas y algunos profesionales pues no reconoce ni cuantifica las aportaciones de las mujeres al ahorro familiar que el trabajo de cuidados proporciona (Toledo): *“P52: Es el machismo que tenemos en esta sociedad. [...] P53: Y se está gastando el dinero de su marido”.*

A lo largo de la investigación se ha detectado que en algunos casos se reproducen estereotipos de género por parte de las y los profesionales, por ejemplo, en relación con el mandato social de la maternidad. En el caso que se expone a continuación se estaba hablando sobre las estrategias para explicar la problemática del juego a jóvenes en tratamiento (P54, Toledo):

“¿Sabes lo que me funciona a mí, particularmente, muy bien? Los ejemplos de las mujeres jugadoras. Ahí se ve perfectamente que si no fuese enfermedad, una madre no actuaría de esa manera y no se olvidaría de recoger a los niños del colegio. Te pongo un ejemplo real, una mujer que deja en el bordillo merendado a los chiquillos mientras que ella se mete en el bingo para intentar recuperar lo que ha perdido por la mañana.

En otros casos se ha ponderado especialmente la dejación de los deberes de cuidado de una mujer por tener problemas de adicción, a pesar de representar éstas una minoría y de

ver casos similares todos los días en hombres (P54, Toledo): *“Tenemos un caso [...] la madre que tenía una niña con necesidad de una leche especial. Aguaba los biberones. Entonces, cuando ella empieza a rehabilitarse, se da cuenta como madre cómo ha podido hacer eso, que a su hija ella la ha criado con biberones aguados”*.

Sin embargo, en los grupos de personas en tratamiento hay comentarios de hombres que indican que sus terapeutas también les corresponsabilizan de los trabajos de cuidados (o de la falta de ellos) (P38, Leganés):

“¿Sabes qué pasa? Que aquí cuando entras, te ponen tantas creencias, pensamientos de que claro, tu enfocas tu problema de una forma, y crees que es correcta. [...] Pero claro, también depende que tipo, a mí me han llegado a decir cosas del tipo de que no quiero a mi hijo o a mi mujer y yo diciendo ‘joder, como no voy a querer a mi hijo y a mi mujer’”.

Como sucede con el juego presencial, las mujeres de juego online que acuden a tratamiento reciben menos apoyo familiar de hombres, y tienden a acudir con mujeres (hermana, madre, hija, amiga). Algunos hombres, cuando las acompañan, solo quieren *aparcarlas* y recogerlas cuando acaben, no quieren implicarse en la terapia (P54, Toledo): *“Yo a esto no hace falta que venga, ¿no?”. Y me quedé así y digo: ‘Coño, Juan, ¿y si te pasa a ti, tiene que venir Mari?’. Y dice: ‘Pues tendría que venir’. Pues entonces algo pasa. Y no ha vuelto por allí”*.

Presencia de violencias de género

Al igual que sucede con el consumo de sustancias, la adicción en mujeres va acompañada en muchas ocasiones de violencia de género en el ámbito de la pareja, violencia sexual, abuso sexual en la infancia, maltrato familiar...(P62, Madrid): *“Se asemeja en otro aspecto que a mí me ha resultado curioso, que es la presencia de malos tratos, también, que eso es muy parecido a adicciones con sustancia, que las mujeres con adicciones son mucho más propensas a recibir malos tratos y en este caso, para ser el único, se cumple al 100%”*.

Esta coincidencia de haber sufrido violencia física, sexual, psicológica y/o verbal y desarrollar una adicción con o sin sustancia no es un hecho aislado. En los grupos de discusión de profesionales incluso se habla de que esta prevalencia se ha estudiado a través de alguna pequeña investigación de la entidad (P64, Madrid): *“Sí que hemos tenido algún estudio reducido a nuestro propio ámbito de actuación: el centro de día de la asociación, en el que vemos que el maltrato era una cuestión bastante frecuente, no solo durante la situación de juego, sino incluso anterior, en la propia relación de pareja”*.

A pesar de que las preguntas sobre la presencia de violencia no están contempladas en las fichas de atención de muchas entidades, sí se han comentado varios casos en los que este dato ha surgido, bien en la terapia, bien en los grupos (P59, Madrid):

“Yo si me acabo de acordar, de una mujer de juego online, que empezó en casino. Es una mujer de cincuenta y pocos años, separada, se separó ella porque no había en sí ningún problema ni de maltrato ni de alcohol, pero para ella sí había maltrato psicológico. No fue bien visto ni por su expareja, que todavía... le trae problemas con respecto a sus hijos, ni por sus hermanos, ni por su hermana, que además eran amigas. Entonces se vio muy sola y empezó con el juego”.

Más allá de la violencia de pareja, se relatan por parte algunas mujeres jugadoras de videojuegos online otro tipo de violencias de género como agresiones verbales y micromachismos. Sobre esta cuestión sería necesario seguir investigando (P54, Toledo): *“¿Y los videojuegos? También hay muchísimas chicas donde además hay un gran problema. Ahí sí que hay un gran problema de género. Son maltratadas según cuentan muchas de ellas, digamos que por la terminología o el chaval que juega con ellas: ‘Tú sabes menos...’, los micromachismos”*.

Comorbilidad en los problemas de juego en mujeres

Además de estas violencias, el conjunto de profesionales que han participado en los grupos de discusión refería que las mujeres acuden con mayores problemáticas asociadas al juego que los hombres, muchas de ellas derivadas de las relaciones de género (P52, Toledo): *“Cada caso es diferente. Las mujeres suelen llegar... Para mí, yo he visto pocas,*

las cosas como son, pero mucho más depresivas. [...]. Con depresión, falta de atención por parte de su pareja... Este tipo de cosas”.

Se relatan muchos casos en los que las mujeres llegan al tratamiento con presencia de otros trastornos previos (P60, Madrid): *“Una mujer, que primero hizo una adicción a sustancias y luego se enganchó en juego online. (...) Era una mujer como muy enfermiza, muy patológica y con una historia familiar muy dura, y esta sí que fue su compañera la que le dijo, “o dejas esto y vas a terapia o me separo de ti”, y sigue en terapia, y la verdad que bastante bien”.*

En los hombres también se dan situaciones de depresión o ansiedad, pero parece que surgen a raíz del problema con el juego y no como desencadenantes previos que motivan la conducta de juego. O al menos lo detectan más tarde que las mujeres por la dificultad, como se ha visto, de introspección que algunos de ellos presentan (P48, Toledo):

“¿Más comorbilidad en mujeres que hombres? En el hombre también hay mucha comorbilidad, pero se dan cuenta después, cuando ven cómo se ha desestructurado su vida desde del juego, entonces a lo mejor dicen “¡ah pues a lo mejor sí que tenía ansiedad” “a lo mejor sí que tenía depresión”, y se dan cuenta ya en esta época... la mujer es consciente antes”.

Una de las profesionales entrevistadas mencionó el trastorno de evitación experiencial, como un hecho que está detrás del consumo en las mujeres (P68, Madrid):

“Bueno, como hemos dicho antes, hemos tenido una muestra muy pequeña de mujeres. He tenido una mujer en tratamiento. Pero sí que es verdad que lo que observamos es que lo que hay detrás es un trastorno de evitación experiencial. Es un patrón como medio, en solitario, de evadirse. Sobre todo, de evadirse de los problemas sociales, de la presión de la familia... Más desde el ámbito de la experiencia, ¿no?”.

Apoyos familiares y profesionales

Al igual que sucede en el proceso de recuperación de las personas con adicción a sustancias, en el juego online, recibir el apoyo de tus familiares y entorno más cercano es un factor de éxito para el tratamiento.

Los relatos de hombres que se han encontrado con el apoyo de sus parejas mujeres y demás familia son mayoritarios en los grupos (P40, Leganés): *“(...) y me encontré que mi madre, mi hermano, todo el mundo me estaba dando su apoyo, lo que necesitase, las horas que necesitase, si hacía falta que viniese a terapia vendrían conmigo y eso, pues quieras o no quieras, te hace coger más fuerzas”*.

Las mujeres asumen gran parte de estos trabajos de cuidados y apoyo a los hombres en tratamiento, entre otras cosas, por los mandatos de género vinculados con el soporte emocional de las familias. Este hecho se da de forma estructural en las mujeres, independientemente de la edad y del vínculo con la persona afectada (madre, pareja, hermana o hija). En el marco de la investigación se ha comentado el caso de una mujer en tratamiento que cuenta con el apoyo de su pareja, también mujer, desde un modelo de confianza y respeto. Este modelo de apoyo facilitador llama la atención del profesional que lo relata pues no es el trato habitual que suelen recibir las mujeres por parte de sus parejas masculinas (P64, Madrid):

“Hemos visto una evolución en el apoyo masculino a las mujeres afectadas cuando la convivencia era de pareja, pero, claro, la cultura machista yo creo que sigue imperando y, sobre todo en estas circunstancias, produce una respuesta diferente. Una de las jugadoras de máquinas tragaperras, presencial y por el contrario joven, por tener una pareja también de género femenino recibió un apoyo mucho más incondicional, menos crítico y con menos desconfianza y quizá presión que aquellas que tenían como pareja a hombres. Pero bueno, insisto, esto es muy poco significativo a nivel estadístico porque se trata de diez casos”.

Sin embargo, es un caso excepcional como se señala pues lo habitual es que las mujeres acudan solas o acompañadas de otras mujeres (P65, Madrid):

“Si las mujeres vienen a tratamiento el apoyo no es igual. No sé cómo decirte, cuando la que apoya es una mujer hay más seguimiento. O sea, cuando es el marido viene y “Bueno, yo voy, te acompaño, pero ya está. No me creo que tenga que hacer otra cosa”. Y luego lo notas en las pautas, vamos, en el seguimiento. O sea, cuando la pareja es hombre no se implica tanto en las pautas. En sesión te dice: “Sí, sí, sí”. O, no es que abuse, pero sí quizá controla mucho más las pautas”

En resumen, en relación a la ayuda y acompañamiento que reciben las mujeres en situaciones de juego patológico repite el mismo patrón que con el consumo de sustancias, es decir, las mujeres presentan menos apoyo familiar que los hombres (P52, Toledo): *“Yo, una mujer que tuvimos, el marido, de hecho, la acompañó al principio y le dijo: ‘Pero yo tengo que decir una cosa muy clara, en el momento que vuelva a liarla, yo desaparezco’. Y, efectivamente, así fue. Recayó y el hombre desapareció. Cuando hemos visto... Yo he visto a gente que ha recaído hasta tres veces y la mujer sigue”*.

Esto probablemente explique que las mujeres en muchas ocasiones acudan a la ayuda profesional de manera clandestina, pues saben la suerte que han corrido otras mujeres. Las profesionales constatan el hecho de la falta de apoyo. Igualmente, la falta de apoyo familiar hace que para las mujeres sea más complicada la rehabilitación (P54, Toledo):

“Es muy duro también para la mujer cuando llega a su casa y ningún familiar ha venido a acompañarla a la rehabilitación porque no sabe cómo llevar el caso. Los reproches nunca se acaban. Me estoy acordando de una de ellas, que va evolucionando muy bien pero está sufriendo una barbaridad, porque los reproches ni por parte del hijo varón ni por parte de su marido acaban. Si sale algo en la tele: ‘Míralo, como tú’. Él dice: ‘La cartilla...’, que ya ha sacado un montón de veces, ‘lo que te has gastado, que ya nuestros hijos ya no lo van a tener de por vida’. Entonces es que es muy duro porque no saben tratarla. Las mujeres tenemos que dar una vuelta a esto, a la sociedad. No puede ser”.

Este hecho no ha pasado desapercibido a los grupos de discusión en los que sólo había hombres. Entre ellos también han comentado las diferencias en el apoyo que ven entre

mujeres y hombres (P40, Leganés): *“Pero nosotros tenemos la suerte quieras o no quieras, y además a los tres, nos vienen a acompañar nuestras novias, mujeres o lo que sea. Y al revés los casos no sé si serian iguales o no”*.

Acceso a los recursos y adherencia al tratamiento en mujeres

Las personas con un proceso de adicción dilatado en el tiempo, sobre todo aquellas que han tomado conciencia del problema y han intentado resolverlo de forma individual por el miedo o la vergüenza de exponer su situación a otras personas, acceden a tratamiento con varios intentos previos de deshabituación. En uno de los grupos a profesionales se habló del caso de las mujeres en este sentido (P65, Madrid): *“Hablamos siempre del acceso de las mujeres a este tratamiento. O sea, si ya el estigma está en ‘yo aquí no me identifico’, una mujer no se identifica en ningún sitio. Es como: ‘¿Cómo voy a reconocer que tengo este problema?’. Y, claro, llegan como intentando hacer muchas cosas antes por su cuenta para que nadie se entere y entonces, claro...”*.

El hecho de que no existan tratamientos diferenciados para hombres y mujeres o que no se incluya la perspectiva de género en la atención a unos y otras puede ser un motivo no sólo de obstáculos en el acceso a las mujeres, sino de dificultar su permanencia. Los grupos de profesionales señalan algunos de los aspectos que deberían tenerse en cuenta a la hora de diseñar los tratamientos (P64, Madrid):

“Desde nuestra experiencia presenta más problemas de ansiedad y depresión que en el caso de los hombres, con lo cual son temas que también hay que trabajar, así como, por supuesto, la relación familiar y de pareja, que queda muy tocada. Más tocada que en el caso del género contrario. Cuando es el hombre, la disposición de ayuda de la mujer es mucho más alta si hablamos de parejas, y si hablamos de mujeres afectadas, entonces suelen venir más acompañadas por familiares que por su pareja, de manera que, bueno, son diferencias notables que a la hora de diseñar el tratamiento y de ejecutarlo que tomamos en consideración”.

En los grupos de profesionales se ha hablado de la poca casuística que atienden en relación a las mujeres. El tratamiento grupal con las mujeres se torna algo complicado por ser espacios muy masculinizados (P52, Toledo):

“Bueno, vino una hace dos semanas, de póker online, pero es la primera mujer que tenemos con juego por internet. Porque, normalmente, mujeres, lo que dices de sexo, mujeres, personalmente, no tenemos mujeres, y las que hemos tenido han durado poco, porque luego te metes en un sitio que está lleno de hombres y las mujeres se sienten un poco como indefensas. Entonces es complicado”.

Debido a esta mayoría de hombres en tratamiento, los espacios grupales de terapia e incluso el diseño de la atención grupal están masculinizados. Esto dificulta la llegada y permanencia de mujeres (P53, Toledo): *“Toda mujer que llega allí, automáticamente, ve los usuarios que hay allí y huyen, huyen. No tenemos mujeres terapeutas y luego todos los usuarios son hombres... [...] En la nuestra no huyen, no huyen porque no llegan...”.*

Sumado a esta masculinización de espacios e incluso en ocasiones de profesionales se ha hablado también del juicio emitido a las mujeres en las terapias grupales. Esta conducta de tutelar a las mujeres, considerándolas inferiores o menores de edad, aunque tengan la misma edad y situación que los hombres, está vinculada también a la masculinidad tradicional (P52, Toledo): *“A mí me ha pasado de una que venía, que de hecho era por bingo online; y realmente dejó de asistir porque se sentía atacada por los hombres... en este caso la atacaban, pero porque realmente estaba haciendo las cosas mal. Y, de hecho, con el tiempo, nos dimos cuenta de que no había dejado de jugar”.*

Los hombres entrevistados también refieren haber compartido espacios terapéuticos y de recuperación con pocas mujeres. Estos hombres en tratamiento también señalan obstáculos que las mujeres podrían encontrar a la hora de acceder a los recursos (P39, Leganés): *“Supongo que habrá chicas que tengan problemas igual que nosotros, o que les cueste más venir, o que ellas creen que se ve peor una mujer jugadora que un hombre. Tiene que haberlas, pero sí que es verdad que en la terapia, no hay ninguna”.*

Por el contrario, otras profesionales relatan que las mujeres que han atendido se sienten a gusto con el servicio, aunque no siempre se ha especificado si en tratamiento individual

o grupal (P54, Toledo): *“Nosotros, los casos que tenemos de mujer se les ha hecho una encuesta y todas están muy bien adaptadas al grupo. (P51): Nosotros, igual; están muy cómodas e incluso quieren venir”*.

Motivación al juego

La comorbilidad asociada al juego por parte de las mujeres hace que la motivación inicial hacia el juego sea el resultado de una práctica que les permite evadirse de sus problemas. Esta misma realidad se replica en el consumo de sustancias. Las y los profesionales entrevistados señalan diferencias de motivación al juego detectadas en mujeres y hombres, concluyendo que los hombres persiguen el dinero fácil mientras las mujeres buscan distracción.

Sin embargo, esta percepción se contradice con el único caso de mujer entrevistada en profundidad para este estudio, cuya historia de vida se comparte más abajo. Las conclusiones por tanto pueden basarse en los propios estereotipos de género de las y los profesionales o en los casos de mujeres concretas que han atendido (P64, Madrid):

“Yo creo que en cuanto a la motivación ya hay una diferencia, y es que en general los hombres juegan para ganar dinero, juegan con la expectativa de ganar dinero, sobre todo los más jóvenes y sobre todo en las apuestas deportivas, ruleta, etcétera. Luego, la presión social también es más importante en ellos, el grupo de amigos y la diversión, como medio, ¿no? En cambio, en las mujeres lo que hemos visto más es la evasión, no tanto la posibilidad de ganar dinero ni la presión grupal y por lo tanto juegan más en solitario, no juegan en grupo o no se inician en grupo, como suele ocurrir con los hombres”.

Tipos de juegos

Todo apunta a que existe una diferencia entre hombres y mujeres en el tipo de juegos online a los que se apuesta. Las mujeres parece que juegan de forma virtual a los mismos juegos que de forma presencial. También juegan al póker, ruleta, apuestas deportivas, etc., pero en mucha menor medida que los hombres. Ellas juegan más al bingo y al parchís, dato que se refuerza con la percepción de los hombres jugadores que han participado en el estudio (P64, Madrid): *“Desde luego, ruleta y apuestas deportivas no*

forman parte de sus hábitos de juego y por lo tanto a la hora de diferenciar estrategias, pues es evidente que no es lo mismo el bingo presencial, online o como sea y las máquinas tragaperras que también mantiene cierta frecuencia en ella”.

De forma puntual también se han mencionado los “rascas” en algunos grupos y entrevistas en relación a las mujeres, aunque no se ha profundizado en esta línea por no tratarse de juego online.

También ha surgido el problema de las compras online en las mujeres. No se ha profundizado por no ser objeto de estudio, pero se anota como un tema pendiente para futuras investigaciones, ya que, al no haber recursos específicos, las mujeres acuden a los servicios de atención a otras adicciones, y no mantienen el tratamiento porque no se ajusta a sus necesidades (Toledo):

Pregunta: Pero ¿las que habéis tenido de compras compulsivas se han quedado?

P54: Sí

P52: Nosotros, sin embargo, hemos tenido un par de ellas, las dos mujeres, y no se han quedado. Estuvieron un tiempo, pero según ellas eso no era para ellas. Entonces... Y nosotros, realmente, la asociación es de juego. Es lo que dices tú, como no saben..., están tan perdidas que no saben dónde ir, vienen aquí.

P51: Al final las terapias se centran en el juego

P52: Claro, no se sienten identificadas.

Se ve refrendado por los hombres en tratamiento que dicen haber coincidido con pocas mujeres en el juego, pero distinguir distintos tipos de juego en ellas (P37, Sevilla): “Yo como mucho en los locales habré coincidido con una mujer... una chica... si es que mujeres he coincidido con pocas, y eso, lo que he dicho de mi excompañera, casi siempre era bingo o compra compulsiva”.

Maneras de apostar

El papel que juega el autocontrol en las mujeres, derivado de las responsabilidades de cuidado y reproducción social que el sistema patriarcal les asigna, hace que la manera de apostar y jugar difiera de la de los hombres. La manera de apostar correlaciona con el

nivel de endeudamiento, por lo que la consecuencia lógica es que los hombres se endeudan más y de manera más rápida. Esta opinión se ve avalada por la experiencia en atención de varios profesionales (P44, Toledo): *“Llevo un año y unos meses en este mundo de la ludopatía y yo sí que veo un perfil de chavales jóvenes, (chicas no...) que tienen una deuda bastante grande en poco tiempo”*.

Un elemento externo que favorece la pérdida del control a la hora de apostar es el consumo de drogas y alcohol mientras se está jugando. Esta práctica está más extendida entre los chicos, que como se ha comentado, utilizan las casas de apuestas como lugares de ocio, donde se ha normalizado el consumo de drogas mientras se juega. Los propios hombres entrevistados relatan que el consumo de alcohol y drogas facilitado por las propias casas de apuestas motivaba el juego (P31, Sevilla): *“Yo te puedo hablar de muchos compañeros, por ejemplo, uno que está conmigo en el salón, yo sé que no juega a las apuestas por que es más mayor, pero sé que... llega un momento de la hora de la noche que se toma varios chupitos y se sienta en la ruleta o cualquier máquina y echa el rato”*.

En los grupos de discusión también se ha mencionado la figura del “prestamista” asociada a la venta de drogas, en el sentido de que hay prestamistas que intercambian dinero por estas sustancias. Esta figura no es mencionada en relación a las mujeres.

Financiación

En los grupos de discusión refieren que las mujeres optan en menor medida por los microcréditos que los hombres, quienes además presentan mayores conductas delictivas como robo, venta de drogas, etc. La práctica delictiva favorece la detección temprana, sobre todo en población joven con pocos recursos económicos.

En general han atendido a mujeres con un nivel menor de endeudamiento (P54, Toledo): *“Vale, que utilicen otros medios de financiación, ¿no? Pues, ahora que lo dices, sí, es verdad. Las que yo tengo ahora mismo son todas de mediana edad o edad más avanzada, ¿no? La joven se me fue. Se me fue porque tenía claro que no quería estar allí. Y sí, sí, sobre todo el tema de los minicréditos lo utilizan menos”*.

Al ser una práctica más aislada y menos sociable puede que se den factores de control que no se dan cuando el juego es un factor de socialización (P56, Madrid): *“Iba a comentar, que claro nosotros hemos tenido muy pocas mujeres, entonces quizás no es muy significativo. Pero con estas dos mujeres que hemos tratado, el nivel económico que gastaban era menor y también este aspecto quizás más gregario de quedar con mucha gente, también era algo más solitario en este sentido”*.

En relación al juego online, se dan conductas delictivas propias de internet, como la suplantación de identidad. En este caso, también son los hombres los que optan por esta práctica en mayor medida que las mujeres (Toledo):

Pregunta: ¿Conductas delictivas en las mujeres veis? Es decir, en la venta de bisutería y esas cosas.

P51: Menos, ese tipo de conductas no veo

P52: Es que son más propia del varón que de la mujer. No, suplantación de identidad en la mujer, no; en el varón, sí.

Historia de vida: El caso de Edurne

Pese a los diferentes intentos, apenas se han conseguido mujeres participantes para este estudio. Debido a esta limitación, se ha optado por incluir una entrevista en profundidad en forma de historia de vida con una mujer jugadora de ruleta presencial (P69). La entrevista se mantiene a través de videoconferencia en la que participan ella misma, su terapeuta y dos de las investigadoras. Las referencias territoriales han sido modificadas con el objetivo de proteger el anonimato y confidencialidad de la información vertida por la mujer entrevistada. Se ha usado el nombre de Edurne para proteger la identidad de la persona.

Primera infancia, familia y pareja

Edurne nació en 1982, hace 37 años, en el seno de una familia en la que el juego es un problema endémico. Su padre vendía cupones de la ONCE y era ludópata, sirviéndose de sus 5 hijos e hijas para que le ayudaran a jugar a las máquinas tragaperras: *“Mi padre,*

como no veía, pues nos ponía a los hijos delante de la máquina: él daba el botoncito y tú le tenías que ir diciendo lo que salía”. Su hermano mayor, un referente para ella, también presenta problemas con el juego desde joven y en un momento dado tuvo una “teoría fantástica” para ganar mucho dinero con la ruleta. Fue su hermano quien la motivó para empezar a jugar. Otro de sus hermanos pequeños también presentó problemas con el juego hace años, aunque parece que ya está superado.

“Ya de grande llegó mi hermano con una “teoría fantástica”, que a la ruleta se ganaba el dinero y yo fui la gilipollas que le seguí [...] mi hermano estaba ganando dinero con eso y dije: “Bueno, pues a lo mejor yo también” [...] Si dices: “Si este, que es el que tengo aquí arriba porque en teoría es superinteligente te dice que él va a ganar dinero así y te manda fotos y... ¿por qué no?”. Y encima las veces que vas te empieza a salir bien, ya está. Fue todo rodado”.

Su hijo tenía 16 años cuando empezó ella con el problema del juego. Ahora tiene 18 años, y sabe la situación por la que ha pasado y está pasando su madre. A pesar de eso, su hijo queda en una sala de apuestas con sus amigos para jugar al billar y ver el fútbol, práctica habitual entre la gente joven como se ha visto a lo largo de la investigación. Esto genera mucha intranquilidad en Edurne, porque tiene miedo de que pueda replicar su patrón de adicción: *“O sea, sí pienso que en ese sentido mi problema ha afectado a mi hijo, porque yo pienso que cuando una persona ve algo, inconscientemente lo repite. Es mi forma de verlo”.*

Está valorando la posibilidad de prohibirle la entrada: *“Y le he dicho que si sigue yendo a jugar ahí al billar, pues evidentemente se va a ir a firmar para que no pueda entrar a ningún sitio de esos. Y dijo: “Sí, hala, pero si yo no estoy jugando”. Digo: “Me da igual, yo, ahí, no te quiero ver”. Avisado está”.* Edurne refiere respecto a él que *“me sentía mal, sentía que no tenía que estar ahí [jugando] [...] Yo me sentía culpable, llegaba a casa, compraba a mi hijo lo que fuera y ya está”.*

Relación de violencia de pareja

Edurne vive una relación de violencia de pareja con manifestaciones de abuso psicológico, físico y económico. En este sentido se repite el patrón que aparece de forma

continuada en mujeres con adicciones a otro tipo de sustancias. Ella y su pareja, también mujer, iban siempre juntas a la casa de apuestas. Refiere por ejemplo violencia física cuando perdía dinero en las apuestas: “Pregunta: *¿Se enfadaba cuando perdías?* Eburne: *Sí, me chillaba, me..., bueno, muchas cositas. [...] a lo mejor salía de ahí y me costaba que me pegasen o..., pero en ese momento no pensabas nada.* [hablando de su pareja]. Y violencia económica: “*Yo nunca cobraba lo que ganaba, o sea, siempre lo cogía ella [...] ella era la que recaudaba, digámoslo así.*”.

Actualmente tiene conciencia del maltrato y lo trabajará con su terapeuta una vez que enfoquen el tema del juego:

“Con mi pareja, digamos, que las cosas han cambiado, me he buscado un trabajo que me ocupa más tiempo al día y no coincido apenas... No sé, he puesto como unos márgenes. Unos márgenes porque yo sé que al fin y al cabo conmigo hace lo que quiere, entonces para que no me arrastre. Se dice que matando al perro se quita la rabia, pero en este caso como no se puede matar al perro...”.

El juego

Eburne rompe muchos de los estereotipos asociados a las mujeres en el juego. Es jugadora presencial en casas de apuestas, juega a la ruleta y a apuestas deportivas. Como ella misma refiere su principal motivación es ganar dinero mediante la técnica que ideó su hermano mayor en la ruleta. Sin embargo, ahondando más en la entrevista se pone de manifiesto la utilización del juego para evadirse de otras problemáticas y como a su vez la adicción al juego le ha provocado comorbilidad asociada:

“Yo también, a lo mejor, eso lo utilizaba para evadirme de muchas cosas, porque mientras estaba ahí metida no pensaba en otras cosas también. [...] No tengo solo el juego, yo, además, tengo problemas de alimentación, adelgacé casi treinta kilos. Es que va todo en una bolsa. Y yo llegué [a la asociación] por el tema del juego y tenía un montón de cosas alrededor, entonces a mí se me ha ayudado y punto. O sea, no ya solo en el tema del juego, a mí se me ha ayudado también en el tema de comida y tal”.

Eduarne jugaba fundamentalmente en una casa de apuestas de su ciudad, a la que tenía que llegar en coche, por lo que siempre la acompañaba su pareja que era la que tenía carnet de conducir. En alguna ocasión jugaba de forma online a través de una APP móvil de un periódico deportivo, normalmente en la cama o después de comer en el sofá. Llegó un momento en que el juego empezó a formar parte de su rutina diaria:

“Normalmente íbamos después de comer. O sea, llegaba del trabajo a las 16:00 y era en plan ‘come deprisa y corriendo porque te tienes que ir a jugar’. Era, como digámoslo así, la rutina. Para mí al principio era ‘ir al cajero’, ¿vale? Porque normalmente al principio siempre ganaba, entonces era como “hoy voy a pagar esto porque me da para esto. Hoy voy a pagar lo otro porque me da para lo otro”, hasta que empiezas a perder, evidentemente. Pero da igual, porque al principio, lo que tú ganas, que son piquitos, luego te vas a gastar el triple. O sea, porque ya no quieres cien para tapar una cosa, ya quieres doscientos. Entonces, llega un momento que es... Vas subiendo, vas subiendo y ni te das cuenta”.

Cuando empezó a perder grandes cantidades de dinero decidió financiar el juego mediante sus ahorros, nóminas, horas extras y evitando vacaciones, tarjetas de crédito, microcréditos, refinanciación de la deuda en el banco, etc. También relata la venta de joyas como su alianza de boda.

Eduarne nos cuenta que en el salón donde ella iba, iban también otras dos mujeres, es decir, que había pocas. En el contexto del juego no hablan de sus situaciones personales, pero de una refiere que podría utilizar la prostitución como medio de financiación: *“Que era un poco puta. Pues que a lo mejor para conseguir..., pues iba acompañada con un tío diferente y el tío le iba dando dinero. O sea, se financiaba de esa manera ella. Yo creo que sí. Lo que yo veía, porque cada vez la veías con uno, pero... Claro, es que ahí nadie habla de su vida, ¿sabes?”.*

Según su experiencia los hombres juegan de forma más agresiva, con más compulsión y arriesgando más dinero. Tiene que ver con el control y la asunción del riesgo:

“El hombre es más bruto. [...] O sea, nosotras, si teníamos que cubrir medio tablero de numeritos para ganar dos céntimos, lo hacíamos. Ellos, no, ellos te ponían dos o tres números e iban todo el rato a piñón: a esos números, a esos números, a esos números. Las mujeres no jugamos de la misma manera, no es el mismo estilo, digámoslo así. Ellos apuestan más fuerte a menos números”.

En cambio, ella se muestra sobrepasada por la falta de control que tenía sobre el juego: *“El no poder parar... el no poder parar me ponía histérica, o cuando me decía a mi misma “no quiero jugar más”, pero seguía... No controlarlo era un horror todo”.* Esa pérdida del control le generaba un gran rechazo y evitaba el consumo de drogas y alcohol como un factor de protección vinculado a la contención en las apuestas: *“Yo es lo que he visto, ves los gramos de coca por encima de la ruleta, pasándose uno para un lado, para otro. Ves muchas cosas. [...] Hay mucha gente que te dice: ‘¿Bebías o algo?’. No, nunca bebía alcohol. ¿Fumar? Tabaco, todo el que quieras, pero beber nunca”.*

El no poder controlar la adicción llevó a Edurne a un intento de suicidio para terminar con la situación y dejar *“de joderle la vida”* a su hijo, ya que han pasado por situaciones económicas muy difíciles, llegando a tener serios problemas para pagar el alquiler, para comprar comida o para pagar suministros, de hecho, tuvo que cambiar de vivienda dos veces en 2 años, acabando en una VPO, situación que le genera culpa y vergüenza:

“Al final busqué ayuda, porque yo, evidentemente, no me quería tirar por un puente, pero era como ‘si no puedo pararlo, apago’. Que hay gente que dice: “No, es que se iba a suicidar para llamar la atención”. No, no era eso; era tal la sensación de no controlarlo que yo decía: ‘Si no puedo controlarlo, me quito de en medio, pero yo no voy a joder la vida de nadie. Ni la mía ni la de nadie’. O sea, era eso”.

Apoyo y búsqueda de ayuda

A la hora de buscar ayuda para salir del juego, Edurne no tuvo prácticamente ningún apoyo familiar ni de su entorno más cercano, y que su primer apoyo ha sido la psicóloga. Cuando tomó conciencia del problema lo habló con su madre, pero no recibió el apoyo que esperaba: *“Tienes un momento, yo me acuerdo, yo llamé a mi madre. Yo llamé a mi*

madre, le dije lo que me pasaba y mi madre me intentó calmar, pero... ya está. O sea, fue ese día el que me intentó calmar, luego lo utilizó, digámoslo así, para esparcirlo en la familia. No me sentó muy bien”.

En el trabajo también lo silenció, y por parte de su pareja, mujer que ejerce maltrato sobre ella, no sólo no ha recibido apoyo, sino que en muchos momentos es quien le animaba a ir a jugar: *“Yo me acuerdo de llegar llorando a mi casa y decir: “Que no, que no vuelvo a ir, que no vuelvo a ir, que no vuelvo a ir”. Y decirme: “De donde se ha sacado, se gana. Y si has perdido ahí, ahí también lo ganas”.*

Lo que motivó la búsqueda de ayuda fue tomar conciencia de la situación socioeconómica en la que se encontraba, tanto ella como su hijo, cuando tuvo la primera recaída después de intentar dejar de jugar por ella misma:

“A ver, para mí era caer en lo más bajo, porque haber tenido empresa, haber estado trabajando, caer a vivir en un piso de VPO... Para mí todo eso fue ir cayendo y yo ya llegó un punto en el que dije: “Ya está”. O sea, cuando conseguí ya que me refinanciaran en el banco y demás y luego la volvía a liar, fue como “¿qué haces, gilipollas?”. O sea, fue: “Muévete, cubre los pagos, a tu hijo le dejas limpio y ya está”.

Recuperación

A día de hoy lleva 8 meses sin jugar, únicamente un *rasca* motivada por su pareja: *“Yo llevo sin jugar... Bueno, jugué un Rasca, pero de los típicos que compras por compromiso..., bueno, ese no fue por compromiso, fue más por mi pareja, pero yo no he vuelto a jugar. Ese Rasca y ya”.* Siente que está retomando las riendas de su vida y que vuelve a “sentirse ella”: *“Tan contenta. Estaba de baja, cogí el alta, me fui del trabajo, he entrado en otro trabajo de encargada. Vuelvo a tener vida, me vuelvo a sentir yo, antes no la tenía, estaba hecha mierda”.*

Edurne identifica que el problema actual en relación al juego son las casas de apuestas vinculadas a la población joven, y en su opinión las políticas públicas no están previniendo el problema, sino incluso fomentándolo mediante la publicidad:



“Yo creo que esa es la base del problema ahora: los salones de juego más que las quinielas o... Porque yo pienso que la ludopatía siempre ha existido, pero sí pienso que ahora la están fomentando. O sea, yo pongo la tele y veo anuncios, veo otras cosas y sigo viendo cosas. O sea, hay demasiada publicidad para el juego. O sea, tú pones la televisión, lo que sea, y te están dando publicidad de juego. Para mí eso es un problema, porque es como que me llaman a jugar. [...] Entonces, yo pienso que, para empezar a ayudar, lo primero que hay que cortar es eso, porque yo pienso que es igual que cualquier enfermedad. O sea, si tú pones remedios, pero lo estás fomentando”.

CONCLUSIONES

Este informe recoge la opinión de 69 personas relacionadas con el juego online, bien desde el ámbito del tratamiento terapéutico, bien desde el padecimiento del trastorno de juego. Asimismo, el informe indaga en las particularidades del juego online problemático en relación a las cuestiones de género. A continuación, se discuten algunos de los principales resultados que se han obtenido en el estudio y se ponen en contexto respecto a la evidencia científica existente.

Juego online y jóvenes

Un factor de confusión muy relevante en relación al juego online es la edad. La edad media de los y las jugadoras online es significativamente más baja que la media en juego presencial, como puede apreciarse a nivel poblacional general (Edgren, Castrén, Alho, & Salonen, 2017; Wardle, Moody, Griffiths, Orford, & Volberg, 2011), y a nivel clínico en personas que acuden a tratamiento por trastorno de juego (Jimenez-Murcia et al., 2019). El hecho de que sean más jóvenes puede hacer que se confundan las causas asociadas con jugar online con las causas asociadas con ser joven. Las personas jóvenes presentan características que les hacen más vulnerables al juego problemático, como son una mayor desinhibición, impulsividad (Marmurek, Switzer, & D'Alvise, 2015; Nower & Blaszczynski, 2006) y búsqueda de sensaciones (Harris, Newby, & Klein, 2013), y por tanto si decidieran jugar más presencialmente que online, todas estas características de su personalidad afectarían igualmente a su juego presencial.

Un problema esencial en la negociación con las y los jugadores online es que acepten el objetivo terapéutico de no jugar nunca más. Esto puede explicarse atendiendo al contraste con las personas más mayores. Una persona de 50-55 años que decide abandonar el juego lo hace sabiendo que concurren dos circunstancias: por un lado, no jugar nunca más puede suponer unos 25-30 años más de su vida en promedio, lo cual no se vive como un drama; por otro lado, normalmente el desarrollo del problema ha sido muy largo, frecuentemente con recaídas, y la conciencia de la necesidad de estar totalmente abstinente es muy fuerte. En cambio, una persona de 20 años no presenta estas circunstancias. Su esperanza de vida es de 60 años más en promedio, con lo cual ese “nunca más jugar” es un peso mucho mayor. Igualmente, al tener poco recorrido vital, sin haber pasado quizás por recaídas, no

les ha permitido comprobar en sus propias carnes la importancia de la abstinencia y la imposibilidad de la vuelta al juego controlado.

De cara al tratamiento, uno de los aspectos fundamentales de los y las jugadoras **online** es que, al ser muy jóvenes, sus familias se hacen en muchas ocasiones cargo de las deudas que generan. Esta situación soluciona algunos problemas inmediatos —por ejemplo, el acoso de prestamistas peligrosos o un menor malestar psicológico (Oksanen, Savolainen, Sirola, & Kaakinen, 2018)— pero genera otros a más largo plazo. Entre estos problemas, quizás el más notable es la baja conciencia del problema de juego que promueve, al evitar a la persona joven experimentar en primera persona —y por tanto, aprender a través de su propia vivencia— las consecuencias negativas de la deuda de juego. Sin esta experiencia personal es más sencillo que la persona recaiga. Algunos/as profesionales recomiendan en estos casos pautar un reembolso planificado a plazos de la persona en tratamiento a sus familiares con el fin de que exista un aprendizaje sobre las consecuencias del juego.

La baja conciencia del trastorno de juego entre jugadores y jugadoras online es un elemento muy mencionado por las personas encargadas de la terapia. El juego online es a veces considerado un tipo de juego menos nocivo y más socialmente aceptado, en parte por llevar aparejado un menor estigma respecto a otras adicciones con sustancia (Hing, Nuske, Gainsbury, & Russell, 2016). Incluso dentro de las adicciones comportamentales, el juego online, y particularmente las apuestas deportivas, son percibidas con menor carga estigmatizadora y mayor normalización, parcialmente debido a la legitimación social que su conexión con el mundo del deporte profesional le confiere (Lopez-González, Estévez, & Griffiths, 2018a).

Esta baja conciencia del trastorno dificulta mucho el tratamiento inicialmente durante las primeras sesiones terapéuticas, ya que tanto la familia, como la persona en tratamiento, no identifican su experiencia con la de un/a jugador/a presencial al uso o una persona adicta a otras sustancias. Sin embargo, una vez superada la fase precontemplativa e inmersos/as en el tratamiento, los y las jugadoras online se reconocen plenamente como personas con un trastorno de juego, y no perciben grandes diferencias respecto a sus

compañeros y compañeras de juegos presenciales (recordemos que hablamos de personas en tratamiento que son en su mayoría hombres).

Sin embargo, la baja conciencia se manifiesta, más que durante el tratamiento, en el acceso al mismo. Si ya la percepción general es que la mayoría de personas con problemas de juego no acuden a pedir ayuda, esto se acentúa aún más en el caso del juego online, y más específicamente en el caso de las jugadoras online. Y paradójicamente se debe a dos razones complementarias aunque en apariencia contrapuestas: por un lado, como se ha comentado, existe muy baja conciencia del problema; pero, por otro lado, en ellas además pervive un gran estigma que dificulta pedir ayuda para tratarse (Hing, Nuske, Gainsbury, Russell, & Breen, 2016).

Las herramientas online para la toma de conciencia del problema de juego no parecen ser del todo eficaces. Muy pocos jugadores reconocen haberse planteado tener un problema a raíz de rellenar un test en internet. Sin embargo, la evidencia científica sobre la utilidad de los mensajes de advertencia y los test sobre juego problemático es todavía incipiente aunque prometedora (Ginley, Whelan, Keating, & Meyers, 2016; Ginley, Whelan, Pfund, Peter, & Meyers, 2017; Jardin & Wulfert, 2012) y parece que este tipo de mensajes, aunque consigan pequeños efectos, no son del todo inútiles.

Las características más peligrosas del juego online

No obstante, el reconocimiento de que algunos de los riesgos del juego online no tengan que ver tanto con el tipo de juego en sí mismo, sino con el perfil de edad, no es óbice para señalar los riesgos que sí dependen exclusivamente del tipo de juego. En concreto, durante las discusiones, se han repetido varias características relevantes.

El juego online supera al juego tradicional en la velocidad y frecuencia de juego, lo cual es en sí mismo un factor de riesgo elevado debido a su mayor *adictividad* (Gray, LaPlante, & Shaffer, 2012; Lopez-Gonzalez, Estévez, & Griffiths, 2018b). Esto también promueve que la generación de deuda sea más rápida y que, por tanto, el problema tenga una evolución más corta e intensa.

Podría decirse que en el juego presencial, las personas cercanas pueden ir observando paulatinamente signos del problema hasta que al cabo de los años la persona jugadora es incapaz de seguir ocultando las consecuencias negativas del mismo, sobre todo la deuda. En cambio, mientras que las consecuencias negativas se producen mucho antes en el juego online, los signos paulatinos de la conducta problemática muchas veces son invisibles para las familias, facilitados por la confidencialidad y el secretismo que el juego online posibilita. Esto significa que en algunos casos, las personas cercanas pasan de no tener ningún tipo de conocimiento sobre que su familiar ni siquiera esté jugando, a encontrarse de golpe con todo el desarrollo completo de los síntomas del trastorno. Este salto tan brusco ha sido históricamente mucho más infrecuente en el caso del juego presencial.

El juego online es capaz de mover más volumen de dinero en menos tiempo y devolver en forma de premios más proporción del dinero jugado que el juego tradicional (Wood & Williams, 2011). También facilita que se muevan grandes cantidades de dinero sin detectar por el entorno de la persona jugadora. Todos estos cambios estructurales de los productos de juego hacen que el volumen de dinero que se maneja —tanto el saliente como el entrante— se multiplique y sea más difícil de gestionar, y más difícil de entender si se está teniendo éxito financiero con el juego. También facilita que los jugadores (llegan pocas mujeres como para extender esta afirmación a ellas) se consideren profesionales y perciban el juego como una forma de negocio viable. Todos estos elementos son aceleradores de la deuda y también de la solicitud de créditos rápidos, que acrecientan aún más el agujero económico (Swanton & Gainsbury, 2020).

Internet ha causado que, en personas con un trastorno de juego, su juego penetre en ámbitos de su vida hasta ahora vetados al juego presencial. En este estudio se exploran tres ámbitos relativamente novedosos: el juego en el puesto de trabajo, el juego en el ámbito del hogar y el uso de redes sociales para reforzar la conducta de juego.

En el ámbito laboral, el juego online ha supuesto un cambio enorme. Especialmente en trabajos muy masculinizados, el ambiente de normalización del juego refuerza la conducta y el tratamiento se encuentra con el obstáculo de tener que distanciar, en parte, al jugador de su contexto laboral. Se ha encontrado que varios jugadores en rehabilitación

tienen trabajos muy repetitivos y rutinarios, sobre todo en turnos de noche o con largos momentos de espera. En el ámbito doméstico, internet ocasiona que las personas lleven su juego al dormitorio o al baño, espacios completamente libres de juego hasta este momento. En redes sociales, algunos jugadores comparten y reciben reclamos de juego, siendo estimulados y estimulando a otras personas a jugar.

El control de estímulos

Toda esta contaminación por el juego de ámbitos hasta el momento exentos de él supone un reto para el tratamiento. El control de estímulos —parte esencial de las terapias cognitivo-conductuales en trastorno de juego (Tolchard & Battersby, 2013)—, se vuelve más complejo al multiplicarse las amenazas ambientales que incitan a jugar. Los estímulos que afloran con más fuerza y que son más difíciles de acotar durante los grupos de discusión son cuatro.

En primer lugar, la publicidad de juego y su ubicuidad es una de ellas (López-González, Estévez, & Griffiths, 2017), sobre la cual tanto quienes juegan como quienes tratan los problemas de juego solicitan mayor control.

En segundo lugar, la restricción del móvil como herramienta esencial del juego online es complicada. En el caso de los y las jugadoras jóvenes, el móvil es un modo vital de contacto con sus amistades. En terapia, más que promover prohibiciones totales al uso del móvil, se establecen negociaciones con las y los jugadores para reducir su uso y circunscribirlo a espacios y tiempos concretos. En realidad, pese al uso excesivo del móvil que tienen muchos jugadores y jugadoras online, los resultados no parecen indicar que exista de base y de manera generalizada un uso problemático del móvil (López-Fernández, Honrubia-Serrano, Freixa-Blanxart, & Gibson, 2014) y normalmente, para cuando alcanzan la abstinencia de juego, su consumo de móvil ha descendido drásticamente.

En tercer lugar, y unido al anterior punto, el control de estímulos relacionados con el uso de redes sociales es también esencial. Sobre todo entre jugadores jóvenes, dejar de recibir alertas de apps de juego y resultados deportivos, abandonar grupos de WhatsApp en

donde el juego es el tema prioritario de discusión y dejar de seguir a tipsters del juego, son pasos esenciales para controlar los estímulos a los que están expuestos y expuestas.

En último lugar, la frontera entre el juego online y el presencial cada vez es más difusa. Esto supone que muchas personas jugadoras transitan entre una y otra modalidad. En el caso de las apuestas deportivas es especialmente relevante, ya que una parte importante de la socialización de los apostadores hombres es reunirse en locales de apuestas y jugar, beber y comer en compañía (Cassidy, 2014). Al intentar controlar este estímulo, el jugador ve cercenada parte de su vida social y se opone, resultando muy difícil combinar un adecuado control del estímulo con continuar frecuentando los locales de apuestas y los amigos que allí se han creado. Para lograr la combinación acertada, el conjunto de profesionales recomienda una terapia sin límites y líneas rojas preestablecidas, sustituyéndolas por mucha negociación de límites personalizados.

Dudas de los y las terapeutas sobre cómo tratar el juego online

El estudio ha detectado que las personas que llevan el tratamiento de juego online —tanto desde el lado de la terapia psicológica como desde la parte del trabajo social— presentan dudas e inseguridades sobre su capacidad para tratar este trastorno. Bien por venir de adicciones con sustancias, o bien por estar acostumbradas solamente a la adicción al juego, a menudo sienten que les faltan herramientas para acercarse al juego online. Sin embargo, las personas en tratamiento no perciben esta supuesta falta de competencia y consideran que los y las profesionales están igualmente capacitadas para tratar el juego online y el presencial.

Algunas de las dudas provienen de las diferencias de perfiles de jugadoras y jugadores que se encuentran en comparación con su experiencia previa. Los perfiles que van bien en los estudios, con buen apoyo familiar, ningún conflicto a nivel laboral, educativo o familiar, y con poca comorbilidad, tienen muy buen pronóstico, pero no eran lo más usual hasta ahora en el ámbito de las adicciones.

Otra de las dudas más frecuentes hace referencia a cómo buscar alternativas de ocio y tiempo libre para personas cuya vida gira en torno a internet.

Una duda esencial, sobre todo del lado de las personas que realizan la terapia, tiene que ver con cómo tratar el tema de la habilidad en las apuestas deportivas. Tradicionalmente, un jugador o jugadora de azar por dinero que acudía a tratamiento lo hacía mayoritariamente por un problema con las máquinas tragaperras, el bingo, la ruleta, el casino, las cartas o —en menor medida— la lotería. Estos juegos se basan en el azar puro y, por tanto, todas las ideas de poder controlar el resultado de los juegos son ilusiones de control que no se corresponden con la realidad (Langer, 1975). La labor de las personas encargadas de la terapia era, por lo tanto, la de desterrar las falsas creencias relacionadas con el juego y reestructurar cognitivamente el razonamiento de las personas con trastorno de juego. Dicho de otro modo, la esperanza de beneficio de una persona que jugaba era siempre negativa —es decir, a la larga, siempre se tiende a perder dinero— y la terapia debía reforzar esta idea esencial sobre el funcionamiento de la industria del juego.

Hoy, en cambio, muchos juegos como el póker, las apuestas deportivas y —en menor medida— el blackjack, incorporan elementos de habilidad que crean la ilusión de poder controlar el resultado (Bjerg, 2010; Hing, Russell, Gainsbury, & Blaszczynski, 2016). Este tipo de juegos plantean dudas, incluso entre los y las terapeutas, sobre su verdadero funcionamiento, la posibilidad de ganar dinero y cómo afrontar estos pensamientos en terapia.

Una consecuencia tiene que ver con la idea duradera y resistente de los³ apostantes deportivos de que ellos podían haber ganado dinero con el juego —algunos, de hecho, recuerdan haberlo hecho durante un tiempo— pero que la adicción que desarrollaron fue lo que les impidió llevarlo a cabo y mantenerlo. Otra variante de esta percepción es que piensan que, si se hubieran mantenido jugando a un único deporte, sin pasarse a otros deportes sobre los que tenían menos conocimiento, podían haberse mantenido victoriosos. Estas ideas son ilusorias y no se corresponden con la realidad. En primer lugar, las apuestas deportivas están diseñadas para que, de media, todo el mundo pierda algo de dinero (Newall, 2015). En segundo lugar, las personas expertas y las no expertas obtienen resultados similares en cuanto a pérdidas a largo plazo (Huberfeld, Gersner, Rosenberg, Kotler, & Dannon, 2013; Khazal et al., 2012).

3 Recordemos que en el estudio no se emplea el “genérico” masculino, sino que al hablar en masculino nos referimos claramente a los chicos.

El género como criterio necesario para comprender y abordar los problemas de juego patológico

En el presente estudio partimos de la limitación de que, como ocurre en la mayoría de los estudios realizados, para la definición del perfil sociodemográfico en relación al juego patológico la mayoría de las personas participantes son varones (Tavares, Zilberman, Beites, & Gentil, 2001). En concreto, solo dos de las 41 personas participantes en los grupos de discusión y entrevistas afectadas por juego patológico eran mujeres. Esto ofrece un sesgo de género en las conclusiones que hace que éstas no puedan extrapolarse a toda la población y que, en consecuencia, perpetúe que la mayoría de las personas atendidas en dispositivos y recursos especializados sean varones.

Los estudios realizados sobre adicción a juego y variable de género sugieren que efectivamente el porcentaje de mujeres es menor, situándolo en torno al 30% del total (Vázquez, 2012). Además, estas son más reticentes a pedir ayuda por cuestiones sociales como la falta de apoyo y la doble estigmatización que supone para ellas tener un trastorno de juego y no cumplir con las expectativas de género socialmente impuestas.

La perspectiva de género está prácticamente ausente en muchas de las investigaciones y estudios sobre juego patológico hasta tiempos muy recientes. Perspectiva de género que no implica solo realizar estudios sobre las mujeres, sino también tener en cuenta que la masculinidad hegemónica, culturalmente aprendida, lleva a los varones a asumir conductas de riesgo en muchos ámbitos de su vida y les hace por tanto más vulnerables a desarrollar este tipo de problemas y a edades muy tempranas.

La masculinidad tradicional y/o hegemónica contribuye al desarrollo de posibles conductas adictivas como demuestran los porcentajes de mujeres y hombres adictos al juego patológico. Esto es consecuente con la evidencia disponible que habla de un mayor riesgo de desarrollar problemas de juego entre los hombres que entre las mujeres (Husky, Michel, Richard, Guignard, & Beck, 2015).

También supone un obstáculo propio para los hombres tanto a la hora de reconocer el problema como en el trabajo personal hacia la recuperación. El hecho de mostrarse vulnerables y sumisos a las normas son dos características que ponen en riesgo los valores

de la masculinidad tradicional y dificultan tanto el reconocimiento del problema como el tratamiento. Por ejemplo, los hombres presentan menor capacidad para reconocer emociones (sobre todo las situadas en el rango de la tristeza y/o que se asocian a la “debilidad”) y expresarlas que las mujeres, debido al rol que su construcción de género les otorga.

Motivación diferenciada hacia el juego

Todo parece indicar que en los casos atendidos de mujeres la motivación hacia el juego tiene un carácter más evitativo que de búsqueda de sensaciones. En el caso de los grupos de profesionales entrevistados/as, la observación en las mujeres de comportamiento evitativo experiencial tenía que ver con situaciones familiares difíciles en las que las mujeres se refugiaban en el juego.

La presencia de una mayor comorbilidad en mujeres que en hombres también explica este rasgo evitativo en su motivación hacia el juego. Esto también ha sido señalado por diversos estudios que señalan las diferencias motivacionales: para los hombres, búsqueda de sensaciones; para las mujeres, evasión de los problemas personales y soledad, usando el juego como medio para combatir la ansiedad y depresión (Vázquez, 2012).

Diferencia en los juegos entre mujeres y hombres

La diferencia en la preferencia de unos juegos u otros entre mujeres y hombres se refrenda en varios estudios que también incluyen en la elección, además de la categoría de género, elementos culturales y propios del momento histórico en la elección que cada cual hace. En general los hombres muestran preferencia hacia los juegos de estrategia y habilidades, incluidas las apuestas deportivas. Las mujeres más a juegos de azar como máquinas tragaperras o bingo. También existe en el juego online preferencias como el parchís, los juegos de rol o las compras compulsivas que no se han estudiado lo suficiente por ser minoritarias en la atención, pero que ya presentan casos en muchos de los dispositivos de atención participantes.

Los hombres también muestran preferencia por los juegos “cara a cara” como las casas de apuestas deportivas, los casinos y otros lugares de juego, pues una parte su socialización en el juego consiste en quedar (Potenza et al., 2001).

Estigma hacia las mujeres que juegan

A pesar de que el juego online es a veces considerado un tipo de juego menos nocivo y más socialmente aceptado como se ha explicado, los mensajes y consideraciones que reciben mujeres y hombres con problemas de juego patológico son bien diferentes. Mientras a los hombres se les suele considerar como enfermos y reciben apoyo familiar, cuando se trata de mujeres el estigma social es mucho más duro, considerándolas más viciosas que enfermas y reprobándolas porque se considera que se gastan un dinero que no es suyo. Son muchos los comentarios a este respecto que se han extraído de los grupos. En ningún caso se ha considerado que las aportaciones al ahorro familiar son gracias, en parte, a los trabajos de cuidados y en el ámbito doméstico que las mujeres realizan. También han surgido comentarios reprobatorios, e incluso culpabilizadores, en relación a las ausencias en la crianza que presentan las madres jugadoras, elemento de juicio que no se ha percibido en relación a los jugadores.

La mayor reprobación social, unida a la falta de apoyo generalizada por parte de familiares y amistades, hace que a las mujeres les resulte más difícil exponer el problema y que acudan a pedir ayuda de manera clandestina. Esta falta de reconocimiento de las aportaciones de las mujeres a la economía familiar, sumada a la falta de apoyo y la mayor incompreensión social y estigmatización, hace que algunas autoras la identifiquen como una manifestación de la violencia de género estructural (Vázquez, 2012).

Formas de apostar y financiación

La manera en la que mujeres y hombres juegan y la manera de financiar el juego también resulta diferente. Las mujeres tienen una forma de apostar más prudente y llegan menos endeudadas a los recursos de lo que lo hacen los hombres. Esto puede tener una explicación basada en la socialización en género ya que los valores que se transmiten a las mujeres como femeninos son la prudencia y la conservación frente al riesgo y el peligro asociados a lo masculino.

La manera de financiar el juego también es diferente. Las mujeres acuden menos a microcréditos y en los casos a los que se ha hecho referencia ha sido su propio dinero,

ahorros y horas extra lo que financiaba su juego. Solo en un caso se hace referencia a la prostitución como posible forma de financiar el juego.

Por contra, los hombres suelen acceder más a créditos, prestamistas y a actividades ilegales como tráfico de sustancias o hurtos para financiar su juego. También presentan un consumo mayor de alcohol y drogas, lo que dificulta dimensionar el riesgo que se asume en el juego. De ahí que el endeudamiento sea más rápido y mayor.

Presencia de la violencia de género en las mujeres con un problema de adicción al juego

La correlación entre situaciones de violencia de género y desarrollo de adicciones con o sin sustancia es un tema recurrente en los estudios sobre género y adicciones. En el ámbito del trastorno de juego se ha indicado previamente que las mujeres con este trastorno son más propensas a haber sufrido violencia doméstica (Korman et al., 2008), y que comparadas con el resto de mujeres a nivel poblacional, presentan más episodios de violencia doméstica (Echeburúa, González-Ortega, de Corral, & Polo-López, 2011).

Este dato se ve confirmado por el conjunto de profesionales, quienes señalan que la violencia de género en sus múltiples formas: abusos, violaciones, violencia de género en la pareja, etc., estaba presente en muchos de los casos atendidos. Este puede ser otro factor que influye en que las mujeres que llegan a recursos y se ven en espacios masculinizados y/o atendidas por hombres no se mantengan en ellos.

Comorbilidad

La mayor presencia de comorbilidad en mujeres que en hombres se señala también en diversos estudios y se ha visto respaldada por la experiencia de varias y varios profesionales. En general, las mujeres que acuden a pedir ayuda por un problema de juego tienen cuadros psicopatológicos más graves que los hombres y es más probable que hayan sido tratados por otros trastornos psiquiátricos previamente (Pontenza et al., 2001).

Igualmente en España, en un estudio que comparaba cifras iguales de personas de ambos sexos que solicitaban tratamiento, las mujeres con juego patológico demostraron un perfil psicológico más problemático, según la *Symptom Checklist-90* (Granero et al., 2009). Las

mujeres con un problema de adicción al juego presentan también cuadros de ansiedad y depresión, a veces anteriores a su adicción. En menor medida presentan adicción a drogas y otro tipo de trastornos de alimentación.

Apoyo recibido y petición de ayuda

El apoyo mostrado a las mujeres en situación de juego patológico es menor que la recibida por los hombres. El sistema de género que otorga a las mujeres el rol de cuidadoras se ve alterado cuando son estas quienes requieren ayuda por cuestiones que podrían considerarse “masculinas”. Las mujeres jugadoras podríamos decir que, de por sí, incumplen los roles de género y son castigadas por ello doblemente.

Por otro lado, a la hora de solicitar ayuda profesional suelen hacerlo por su propia cuenta. Este dato se ve respaldado por las dos mujeres con adicción al juego participantes en el estudio. En ambos casos, fueron ellas quienes buscaron ayuda por su cuenta y, en uno de los casos, cuando ésta se decidió a compartirlo confidencialmente con su madre, ésta lo divulgó por la familia. Esta búsqueda de ayuda profesional por su cuenta tiene que ver con la estrategia de burlar el estigma y el castigo social. Según Vázquez (2012), las mujeres actúan de manera mucho más sigilosa y clandestina que los hombres a la hora de pedir ayuda. En muchos casos, nadie de su entorno sabe que han contactado con un centro asistencial, mientras que en los hombres es más probable que sea una mujer de su entorno —pareja, hermana, madre— quien inicie el trámite de pedir ayuda.

Dificultad de llegada y permanencia en el tratamiento de las mujeres

Uno de los datos más claramente verificables en el presente estudio es que las mujeres llegan en mucha menor proporción que los hombres a los recursos de atención al juego patológico, siendo todavía menos las que llegan afectadas por juego online. Entre las entidades que han participado en el estudio las mujeres atendidas ni siquiera representan el 10-15% de las personas en tratamiento. Teniendo en cuenta que la cifra que se baraja en diversos estudios es que las mujeres suponen alrededor del 30% de las personas afectadas por juego patológico (Vázquez, 2012), si en los recursos apenas representan el 10% de la población atendida, **esto implica que dos tercios de las mujeres afectadas por juego patológico no llegan a ningún recurso.**

Esto se explica por diversos factores: el primero de ellos tendría que ver con el estigma social que supone destapar su caso tanto en las familias como a nivel social, las mujeres pagan un precio mucho más alto y duradero del que pagan los varones, como se ha señalado anteriormente. El segundo factor se debe a la masculización de los recursos. Son muchos los testimonios de profesionales que señalan que las mujeres, una vez que llegan a los recursos y se encuentran en terapias con mayoría de hombres, se sienten incómodas y muchas no vuelven. Si bien es cierto que los hombres afectados por juego online también son resistentes a compartir terapia con hombres afectados por adicciones o por otro tipo de juego, lo es más que las mujeres no se sienten identificadas con el perfil de jugador masculinizado que se encuentra en las terapias.

En algunos casos, se ha señalado que otro factor en la dificultad de permanencia en un recurso se debe a que son atendidas por hombres y no por mujeres.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones a los poderes públicos

Extraídas de los propios relatos de las personas en tratamiento y profesionales, hemos extraído unas recomendaciones para mejorar la atención y tratar de minimizar el problema del juego online.

Limitar la publicidad que promocióne el juego online en medios de comunicación e internet

Recibir estímulos constantemente, algunos de los cuales viene de personas de reconocido prestigio, normaliza el juego y dificulta el éxito de las personas en tratamiento. Esta sobreexposición del juego en televisión y redes sociales sería impensable con otro tipo de adicciones como alcohol o tabaco y debe recibir el mismo tratamiento mediático y pensamos que habría que controlar la publicidad a este respecto.

Integrar la perspectiva de género en los anuncios y mensajes que ofrezcan ayuda y/o sensibilicen respecto al problema del juego online

Es necesario integrar la perspectiva de género en el discurso y en los mensajes para favorecer la llegada de mujeres con problemas de adicciones al juego online a los dispositivos de ayuda y empezar a visibilizar el problema. Los anuncios dirigidos a las

personas con problemas de adicción al juego online podrían contribuir a romper los estereotipos de género que socialmente se manejan poniendo como protagonistas también a mujeres jóvenes, mayores, independientes económicamente, dependientes, etc.

Sería además conveniente que se realizasen anuncios que abordasen directamente el estigma que reciben las mujeres con problemas de adicción, ya que es una barrera para que pidan ayuda

Evaluar objetivamente el impacto de las acciones dirigidas a la prevención

Las acciones dirigidas a prevenir el juego patológico tienen que ser evaluadas y se tiene que medir su impacto. La preocupación acerca de la medición de estas acciones surgió entre uno de los grupos de profesionales pues se veía que el hecho de hablar de juego entre adolescentes puede tener el efecto contrario. Sobre esto se está haciendo muy poco y debe de valorarse su idoneidad.

Complementar con nuevas herramientas los test online de detección

Las herramientas online para detectar problemas de juego tienen una eficacia reducida tal y como están diseñadas actualmente. Parece razonable solicitar que dichas herramientas vayan acompañadas de otras acciones.

Recomendaciones en el tratamiento del juego online

Cómo tratar a los y las jóvenes jugadoras online

No es recomendable imponer límites estrictos a los y las jugadoras jóvenes online. Debido a su alto índice de recaídas y abandono del tratamiento, y a su baja conciencia del problema, es aconsejable rebajar el nivel de exigencia al inicio del tratamiento. En estos casos, la negociación de límites convenidos y aceptados entre las partes parece ser la mejor manera de actuar.

Igualmente, en contextos de baja conciencia del problema, la recaída es presumible, pero ha de entenderse como una parte más del proceso de rehabilitación. La recaída aumenta la conciencia del problema.

Pese a la insistencia de las personas jóvenes por recibir tratamientos enfocados en poder aprender a jugar de manera controlada, la evidencia científica disponible sobre la eficacia

de terapias orientadas al juego controlado lleva a recomendar la abstinencia total como el único objetivo terapéutico viable en una terapia de trastorno de juego.

El juego online es percibido como menos nocivo que otras formas de juego y otras adicciones comportamentales. Como consecuencia, la conciencia del trastorno es menor. Es imperativo que en terapia se trabaje la conciencia del problema desde un punto de vista del juego online, ya que trabajarlo solamente en sus similitudes con el juego presencial puede hacer que los y las jugadoras online no se sientan reflejadas.

Exceptuando el punto anterior, el juego online puede tratarse en grupos con jugadores y jugadoras presenciales, sin que esto genere en los y las jugadoras online un sentimiento de rechazo o falta de pertenencia significativo.

Nuevos problemas derivados del juego online

Se ha detectado que el juego on line problemático se realiza en muchas ocasiones dentro y desde el ámbito laboral. Las terapias deben tener en cuenta esta realidad para buscar alternativas comportamentales dentro del horario laboral.

No parece recomendable retirar el uso del móvil a las personas con trastorno de juego online. Aunque este suponga un estímulo al juego, las consecuencias negativas de la retirada superan los posibles beneficios. Sí es posible negociar tiempos de uso más bajo o restricciones parciales.

El desconocimiento por parte de los/as profesionales sobre los productos de juego online no parece ser percibido por las personas en tratamiento como una carencia que imposibilite una terapia eficaz. Los y las terapeutas con una buena base psicoterapéutica no deberían sentirse menos capacitados/as por ello.

Cómo discutir en terapia sobre si se puede ganar dinero con el juego online

Muchos jugadores hombres consideran que podrían haber ganado dinero con el juego online si no hubiesen desarrollado una adicción al juego. Esta idea es conveniente desterrarla ya que parte de una ilusión de control sobre el juego que no es realista.

El juego online combina azar, en mucha proporción, y habilidad, en poca proporción. Las ideas expuestas en terapia tradicionalmente sobre que ‘la casa siempre gana’ siguen siendo verdaderas, así como que a largo plazo, los productos de juego online están diseñados con una esperanza matemática negativa (es decir, para que quien juega, pierda). Estos son los puntos a enfatizar como fundamento para entender el juego online, ya que la práctica de juego puede presentar casos que parezcan contradecir estas bases generales.

El juego online mueve más volumen de dinero, entre otras cosas porque es más rápido y porque la devolución en premios es mayor. Es importante que las personas en tratamiento entiendan estos condicionantes del juego en profundidad porque son la base para desactivar sus creencias falsas sobre el juego y su habilidad para ganar.

Como parte de los módulos psicoeducativos de la terapia del trastorno de juego, se recomienda a los y las terapeutas aprender los principales riesgos específicos del juego online y sus diferencias respecto al juego presencial, sobre todo en las siguientes dimensiones: (1) mayor velocidad y frecuencia del juego online; (2) mayor y más rápida deuda asociada; (3) penetración en su día a día, contaminando todas las esferas, mayor.

Formación a profesionales en materia de género

Es necesario formar a las y los profesionales en perspectiva de género para que no reproduzcan estereotipos vinculados a la feminidad y masculinidad tradicionales que perpetúan las desigualdades y generan culpa en las mujeres e indulgencia en los hombres.

La perspectiva de género contribuiría a que los hombres en tratamiento valoraran los trabajos de cuidado que reciben, sin darlos por hecho, y se corresponsabilizaran asimismo de sus responsabilidades familiares. También mostraría las consecuencias que implica la masculinidad hegemónica como puedan ser: un menor desarrollo de capacidad de introspección, de mostrar las emociones relacionadas con la tristeza, el dolor y en definitiva lo considerado “femenino”, y por tanto de ser y sentirse vulnerables e interdependientes.

En el caso de las mujeres, esta atención con perspectiva de género incidiría en la importancia de la autoestima en mujeres, identificando y trabajando la causa de muchos de sus malestares de género, y elaborando espacios de apoyo, junto a herramientas de

autoafirmación y gobierno de sí mismas (lo que se viene denominando empoderamiento). También deben abordarse las intersecciones entre las adicciones y las violencias de género.

Ampliación del tratamiento con perspectiva de género a familiares

En la mayoría de los casos son mujeres quienes acuden a apoyar a sus familiares en tratamiento por juego patológico. Existe, en la mayoría de los dispositivos, una carencia en la inclusión de la perspectiva de género en la intervención con este perfil de personas cuidadoras. Una línea de acción dirigida específicamente a familiares favorecería el desarrollo de autocuidados en las mujeres en detrimento de la lógica del sacrificio.

Incorporar protocolos de detección de violencias de género

Como se ha comprobado a través de los grupos de discusión entre profesionales, la presencia de violencias de género en los casos de mujeres con problemas de juego es alta. Esto también ocurre en los casos de adicciones con sustancia y requiere de un apoyo profesional especializado. Por lo tanto su detección y derivación son necesarias y se podrían facilitar a través de un protocolo de detección precoz y atención.

Terapia de grupo diferencial en función del género

El hecho de que no existan tratamientos diferenciados para hombres y mujeres puede ser un obstáculo en el acceso y la permanencia de las mujeres en los mismos, ya que éstos se realizan bajo un persistente sesgo androcéntrico.

En base a las características diferenciadas que se han citado durante el estudio entre mujeres y hombres (comportamiento evitativo en mujeres, mayor asunción del riesgo en hombres, autoestima baja en mujeres específicamente por razón de género, etc...) se podrían diseñar acciones grupales que respondieran de manera diferenciada a estas necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Bjerg, O. (2010). Problem gambling in poker: money, rationality and control in a skill-based social game. *International Gambling Studies*, 10(3), 239-254.
<https://doi.org/10.1080/14459795.2010.520330>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brime, B., Llorens, N., Molina, M., Sánchez, E., & Sendino, R. (2019). *Informe sobre adicciones comportamentales. Juego y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y adicciones en España EDADES y ESTUDES*. Recuperado de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019_Informe_adicciones_comportamentales.pdf
- Browne, M., Hing, N., Russell, A. M. T., Thomas, A., & Jenkinson, R. (2019). the impact of exposure to wagering advertisements and inducements on intended and actual betting expenditure: An ecological momentary assessment study. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(1), 146–156. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.10>
- Browne, M., & Rockloff, M. J. (2018). Prevalence of gambling-related harm provides evidence for the prevention paradox. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 410-422. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.41>
- Cassidy, R. (2014). «A place for men to come and do their thing»: Constructing masculinities in betting shops in London. *British Journal of Sociology*, 65(1), 170-191. <https://doi.org/10.1111/1468-4446.12044>
- Chóliz, M., Marcos, M., & Lázaro-Mateo, J. (2019). The risk of online gambling: a study of gambling disorder prevalence rates in Spain. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00067-4>
- Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ). (2019). *Datos del mercado del juego online estatal*. Recuperado de <https://www.ordenacionjuego.es/es/mercado-juego-online-estatal>
- Echeburúa, E., González-Ortega, I., de Corral, P., & Polo-López, R. (2011). Clinical gender differences among adult pathological gamblers seeking treatment. *Journal of Gambling Studies*, 27(2), 215-227. <https://doi.org/10.1007/s10899-010-9205-1>

- Edgren, R., Castrén, S., Alho, H., & Salonen, A. H. (2017). Gender comparison of online and land-based gamblers from a nationally representative sample: Does gambling online pose elevated risk? *Computers in Human Behavior*, *72*, 46-56. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.033>
- Ginley, M. K., Whelan, J. P., Keating, H. A., & Meyers, A. W. (2016). Gambling warning messages: The impact of winning and losing on message reception across a gambling session. *Psychology of Addictive Behaviors*, *30*(8), 931-938. <https://doi.org/10.1037/adb0000212>
- Ginley, M. K., Whelan, J. P., Pfund, R. A., Peter, S. C., & Meyers, A. W. (2017). Warning messages for electronic gambling machines: Evidence for regulatory policies. *Addiction Research and Theory*, *25*(6), 495-504. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1321740>
- Granero, R., Penelo, E., Martínez-Giménez, R., Álvarez-Moya, E., Gómez-Peña, M., Aymamí, M. N., ... Jiménez-Murcia, S. (2009). Sex differences among treatment-seeking adult pathologic gamblers. *Comprehensive Psychiatry*, *50*(2), 173-180. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.07.005>
- Gray, H. M., LaPlante, D. A., & Shaffer, H. J. (2012). Behavioral characteristics of Internet gamblers who trigger corporate responsible gambling interventions. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *26*(3), 527-535. <https://doi.org/10.1037/a0028545>
- Harris, N., Newby, J., & Klein, R. G. (2013). Competitiveness facets and sensation seeking as predictors of problem gambling among a sample of university student gamblers. *Journal of Gambling Studies*, *31*(2), 385-396. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9431-4>
- Hing, N., Nuske, E., Gainsbury, S. M., & Russell, A. M. T. (2016). Perceived stigma and self-stigma of problem gambling: perspectives of people with gambling problems. *International Gambling Studies*, *16*(1), 31-48. <https://doi.org/10.1080/14459795.2015.1092566>
- Hing, N., Nuske, E., Gainsbury, S. M., Russell, A. M. T., & Breen, H. (2016). How does the stigma of problem gambling influence help-seeking, treatment and recovery? a view from the counselling sector. *International Gambling Studies*, *16*(2), 263-280. <https://doi.org/10.1080/14459795.2016.1171888>
- Hing, N., Russell, A. M. T., Gainsbury, S. M., & Blaszczynski, A. (2016). A case of

- mistaken identity? A comparison of professional and amateur problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 32(1), 277-289. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9531-4>
- Hing, N., Vitartas, P., Lamont, M., & Fink, E. (2014). Adolescent exposure to gambling promotions during televised sport: an exploratory study of links with gambling intentions. *International Gambling Studies*, 14(3), 374-393. <https://doi.org/10.1080/14459795.2014.902489>
- Huberfeld, R., Gersner, R., Rosenberg, O., Kotler, M., & Dannon, P. N. (2013). Football gambling three arm-controlled study: Gamblers, amateurs and laypersons. *Psychopathology*, 46(1), 28-33. <https://doi.org/10.1159/000338614>
- Husky, M. M., Michel, G., Richard, J. B., Guignard, R., & Beck, F. (2015). Gender differences in the associations of gambling activities and suicidal behaviors with problem gambling in a nationally representative French sample. *Addictive Behaviors*, 45, 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.01.011>
- Jardin, B. F., & Wulfert, E. (2012). The use of messages in altering risky gambling behavior in experienced gamblers. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(1), 166-170. <https://doi.org/10.1037/a0026202>
- Jimenez-Murcia, S., Granero, R., Fernández-Aranda, F., & Menchón, J. M. (2019). Comparison of gambling profiles based on strategic versus non-strategic preferences. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 31, 13-20. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2019.09.001>
- Khazaal, Y., Chatton, A., Billieux, J., Bizzini, L., Monney, G., Fresard, E., ... Khan, R. (2012). Effects of expertise on football betting. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 7, 18. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-7-18>
- Korman, L. M., Collins, J., Dutton, D., Dhayanathan, B., Littman-Sharp, N., & Skinner, W. (2008). Problem gambling and intimate partner violence. *Journal of Gambling Studies*, 24(1), 13-23. <https://doi.org/10.1007/s10899-007-9077-1>
- Langer, E. (1975). The illusion of control. *Journal of personality and social psychology*, 32(2), 311-328. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.32.2.311>
- Lopez-Fernandez, O., Honrubia-Serrano, L., Freixa-Blanxart, M., & Gibson, W. (2014). Prevalence of Problematic Mobile Phone Use in British Adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(2), 91-98. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0260>

- Lopez-Gonzalez, H., Estévez, A., & Griffiths, M. D. (2017). Marketing and advertising online sports betting: A problem gambling perspective. *Journal of Sport & Social Issues, 41*(3), 256-272. <https://doi.org/10.1177/0193723517705545>
- Lopez-Gonzalez, H., Estévez, A., & Griffiths, M. D. (2018a). Can positive social perception and reduced stigma be a problem in sports betting? A qualitative focus group study with Spanish sports bettors undergoing treatment for gambling disorder. *Journal of Gambling Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10899-018-9799-2>
- Lopez-Gonzalez, H., Estévez, A., & Griffiths, M. D. (2018b). Internet-based structural characteristics of sports betting and problem gambling severity: Is there a relationship? *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9876-x>
- Lopez-Gonzalez, H., & Griffiths, M. D. (2018). Betting, forex trading, and fantasy gaming sponsorships—a responsible marketing inquiry into the ‘gamblification’ of English football. *International Journal of Mental Health and Addiction, 16*(2), 404-419. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9788-1>
- Marmurek, H. H. C., Switzer, J., & D’Alvise, J. (2015). Impulsivity, gambling cognitions, and the gambler’s fallacy in university students. *Journal of Gambling Studies, 31*(1), 197-210. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9421-6>
- Newall, P. W. S. (2015). How bookies make your money. *Judgment and Decision Making, 10*(3), 225-231.
- Nower, L., & Blaszczynski, A. (2006). Impulsivity and pathological gambling: A descriptive model. *International Gambling Studies, 6*(1), 61-75. <https://doi.org/10.1080/14459790600644192>
- Oksanen, A., Savolainen, I., Sirola, A., & Kaakinen, M. (2018). Problem gambling and psychological distress: A cross-national perspective on the mediating effect of consumer debt and debt problems among emerging adults. *Harm Reduction Journal, 15*, 45. <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0251-9>
- Potenza, M. (2014). Non-substance addictive behaviors in the context of DSM-5. *Addictive Behaviors, 39*(1), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.004>
- Potenza, M., Steinberg, M. A., McLaughlin, S. D., Wu, R., Rounsaville, B. J., & O’Malley, S. S. (2001). Gender-related differences in the characteristics of problem gamblers using a gambling helpline. *American Journal of Psychiatry, 158*(9), 1500-1505. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.9.1500>

- Saldaña, J. (2009). The coding manual for qualitative researchers. En *The coding manual for qualitative researchers*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Siemens, J. C., & Kopp, S. W. (2011). The Influence of Online Gambling Environments on Self-Control. *Journal of Public Policy & Marketing*, 30, 279-293.
<https://doi.org/10.1509/jppm.30.2.279>
- Swanton, T., & Gainsbury, S. M. (2020). Gambling-related consumer credit use and debt problems: a brief review. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 31, 21-31.
<https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2019.09.002>
- Tavares, H., Zilberman, M. L., Beites, F. J., & Gentil, V. (2001). Gender differences in gambling progression. *Journal of Gambling Studies*, 17(2), 151-159.
<https://doi.org/10.1023/A:1016620513381>
- Tolchard, B., & Battersby, M. W. (2013). Cognitive behaviour therapy for problem gamblers: A clinical outcomes evaluation. *Behaviour Change*, 30(1), 12-23.
<https://doi.org/10.1017/bec.2013.2>
- Vázquez, M. (2012). Ludopatía y mujer: un análisis desde la perspectiva de género. *IV Congreso Universitario Nacional Investigación y Género*, 2097-2107. Sevilla.
- Wardle, H., Moody, A., Griffiths, M., Orford, J., & Volberg, R. (2011). Defining the online gambler and patterns of behaviour integration: Evidence from the British Gambling Prevalence Survey 2010. *International Gambling Studies*, 11(3), 339-356. <https://doi.org/10.1080/14459795.2011.628684>
- Wood, R. T., & Williams, R. J. (2011). A comparative profile of the Internet gambler: Demographic characteristics, game-play patterns, and problem gambling status. *New Media & Society*, 13(7), 1123-1141.
<https://doi.org/10.1177/1461444810397650>

GLOSARIO

<p>Adicción comportamental</p>	<p>En contraposición a las adicciones con sustancia (por ejemplo, drogas ilegales, tabaco o alcohol), las adicciones comportamentales son aquellas en las que la persona se vuelve adicta a un comportamiento en lugar de a una sustancia y no es capaz de dejar de realizar dicho comportamiento pese a sus efectos negativos. Ejemplos de estos comportamientos son el juego de azar, los videojuegos, las compras, el ejercicio físico, el trabajo, la pornografía, el sexo y, más recientemente, el uso del móvil o las redes sociales. Desde 1980 solamente la adicción al juego de azar (<i>gambling disorder</i>) es reconocida como un trastorno mental por la Asociación Americana de Psiquiatría, mientras que la adicción a los videojuegos (<i>gaming disorder</i>) ha sido reconocido por primera vez en 2018 por la Organización Mundial de la Salud.</p>
<p>Autoprohibición</p>	<p>El trastorno de juego tiene un componente compulsivo, es decir, la persona no puede dejar de jugar pese a su deseo de abandonarlo. Por ello, la ciudadanía tiene derecho a solicitar a las administraciones públicas que le impida participar en juegos de azar. En España existe un Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego en donde constan las personas que han comunicado que se</p>
<p>Bono</p>	<p>El juego online ha popularizado diversos reclamos para atraer a nuevas personas jugadoras. Los bonos son probablemente el reclamo más habitual. Un bono es una ventaja artificial que se le da a quien juega para incentivar que comience a jugar o mantenga su conducta de juego. Los bonos pueden ser principalmente (1) dinero gratis pero bajo condiciones para poder jugar sin riesgo; (2) premios inflados respecto al precio que paga el mercado por una apuesta concreta; (3) la devolución de una parte o el total del dinero perdido en una apuesta.</p>
<p>Comorbilidad</p>	<p>Padecer dos o más enfermedades al mismo tiempo. En el caso del juego, por ejemplo, tener un trastorno de juego y depresión mayor.</p>
<p>Conciencia del trastorno</p>	<p>Se refiere a la capacidad de la persona en tratamiento para interiorizar su problema de juego y motivarse para el cambio. Son especialmente relevantes para este estudio los estados pre-contemplativos, en donde la persona no tiene ningún tipo de conciencia sobre estar sufriendo un trastorno, y contemplativos, donde la persona comienza a plantearse que algo está sucediendo y necesita cambiar.</p>
<p>Control de estímulos</p>	<p>Una persona con un trastorno de juego ha repetido una conducta (jugar) durante cientos de veces, creando en su cerebro una relación fuerte entre la conducta y lo que la estimula. En la terapia cognitivo-conductual, se intenta evitar que las personas se expongan a los estímulos de juego o que si se exponen, que sepan no responder a ellos jugando. Se pueden poner de ejemplo el no entrar a bares con</p>

	máquinas tragaperras, no ver anuncios con publicidad de juego, no consumir alcohol o no frecuentar amistades que sigan jugando.
Distorsión cognitiva	Las personas jugadoras, debido a su patrón de juego recurrente, desarrollan con el tiempo pensamientos sobre el juego que no se ajustan a la realidad. Algunas de las distorsiones cognitivas más frecuentes son los pensamientos mágicos o supersticiosos (“el 17 es mi número de la suerte”), la ilusión de control (ver definición), los sesgos atencionales (prestar más atención a algunos elementos e ignorar otros) o los sesgos interpretativos (pensar, por ejemplo, que ganar a un juego es fruto de nuestro conocimiento).
Género	El término género (<i>gender</i> en su origen, pues es un término inglés) se introduce en la Academia en la década de los 70 para referirse a la construcción social que se realiza sobre el sexo biológico. El sexo son aquellos atributos con los que una persona nace y a través de la que es sexuada. Y género, por el contrario, son todos aquellos atributos culturales, comportamentales y sociales que se le asignan y que se esperan de ella. Por ejemplo, esto es lo que hace que a un bebé que nace niña se le vista de rosa, se le coloquen adornos como pendientes o se le atribuyan juegos que tienen que ver con los cuidados.
Grupo de discusión	Entre los métodos de investigación cualitativos, el grupo de discusión es una técnica para recoger información. Se basa en entrevistas en grupo en una sala en donde hay una persona, habitualmente la investigadora, que va proponiendo temas y dinamizando la conversación. Alternativamente, los y las investigadoras pueden estar detrás de un cristal opaco, observando sin ser observados. Normalmente, la conversación se graba para ser analizada posteriormente.
Ideología de género	En los últimos años es frecuente, al menos en los países occidentales, distinguir entre dos tipos como mínimo de ideologías de género: por una parte, la ideología sexista u hostil también llamada ideología tradicional de género y, por otra, la ideología feminista-igualitaria. La ideología tradicional enfatiza las diferencias entre los sexos y relega a las mujeres a los roles de esposa, ama de casa y madre. En ella las mujeres son consideradas como débiles, inseguras y necesitadas de protección. El hombre es, en esta concepción, el encargado de proveer el hogar de los bienes materiales necesarios y de darle esa protección a la mujer, a la vez que es considerado como la autoridad. En esta visión se le otorga al varón un lugar privilegiado en la toma de decisiones y reservan para él la esfera pública y externa al hogar. La ideología feminista o igualitaria, por su parte, mantiene que las diferencias de género son fundamentalmente de carácter social y que los roles, tareas y funciones de hombres y mujeres son esencialmente los mismos tanto en las capacidades de unos y otras como en el valor que aporta a las sociedades.

	<p>En esta dimensión de ideología de género, entre un extremo y otro hay diversas escalas para medir en qué grado se encuentran determinadas actitudes y sociedades.</p> <p>En el caso de los hombres, asumir una ideología tradicional de género supone tener dificultades para expresar emociones o mostrar resistencias a la hora de compartir tareas de cuidado. También puede suponer valorar y ensalzar por su parte que las mujeres son mejores cuidadoras y más delicadas, lo que se denomina sexismo benévolo pero no deja de ser sexismo tradicional u hostil.</p>
<p>Ilusión de control</p>	<p>Es una distorsión cognitiva consistente en pensar que las acciones de la persona jugadora pueden incidir en el resultado de un juego de azar. En los juegos de azar puros, como por ejemplo la lotería, este pensamiento es totalmente irreal. En los juegos de habilidad, aunque la persona jugadora puede ejercer en teoría algún grado de control sobre el resultado del juego, dicho control suele ser minúsculo y estrechamente calculado por la empresa que comercializa el juego. La publicidad de juegos de azar de habilidad (apuestas deportivas y póker) acentúa la ilusión de control de quienes juegan a la vez que los operadores de juego diseñan sus productos para que no exista tal control. En el caso de las apuestas deportivas, esta ilusión de control se materializa en la creencia de que un conocimiento profundo del deporte puede hacerte ganar mucho dinero.</p>
<p>Juego de azar</p>	<p>Los juegos de azar o juegos por dinero son aquellos juegos en los que la persona arriesga una cantidad de dinero con la esperanza de conseguir un premio, normalmente dinero, de un valor superior a lo arriesgado. Este premio se obtiene por azar, es decir, la persona no puede intervenir de ninguna manera para que sus probabilidades de conseguirlo sean mayores. Normalmente los juegos de azar tienen una esperanza matemática negativa para quienes juegan, es decir, que la empresa que los organiza los estructura de tal manera que den premios inferiores al dinero arriesgado. Por ejemplo, la lotería de Navidad está diseñada para repartir en premios el 70% del dinero que recauda, quedándose el 30% restante.</p>
<p>Juego de azar y juego de habilidad</p>	<p>Atendiendo a la capacidad de controlar el resultado que tiene la persona que juega existen dos tipologías de juegos: los juegos de azar y los juegos de habilidad (también llamados de conocimiento o estratégicos). En los juegos de azar la persona que juega no tiene ningún control sobre el resultado y ninguna de sus acciones puede incrementar o reducir su probabilidad de ganar. Ejemplos de ello son la lotería, el bingo, las máquinas tragaperras o la ruleta. Los juegos de habilidad, en cambio, combinan azar y habilidad, e introducen algunos elementos que hacen que las acciones de quien juega puedan modificar el resultado. Ejemplos de ello son las apuestas deportivas o el póker. En la práctica, la habilidad influye muy poco en estos juegos ya que están diseñados para que las personas pierdan dinero; sin</p>

	<p>embargo, las empresas de juego enfatizan el factor habilidad para hacer que sus productos se perciban como más atractivos.</p>
<p>Juego presencial y juego online</p>	<p>Hasta la llegada de internet todos los juegos de azar se llevaban a cabo de manera presencial. Ejemplos de juegos de azar presenciales son las loterías, el bingo, el juego en casinos, la quiniela o las máquinas tragaperras. Con internet surgieron las versiones online de estos juegos: las apuestas deportivas online, el póker online, las tragaperras online, las loterías online... El juego online se diferencia del presencial en que se realiza a través de un ordenador, móvil o tableta y requiere de una conexión a internet. Actualmente, algunos juegos de azar combinan elementos del juego online y presencial. Por ejemplo, las apuestas deportivas en locales de juego son presenciales porque se requiere de la presencia física de la persona jugadora pero son online porque requieren de una conexión a internet para que se actualicen constantemente los precios de la apuesta.</p>
<p>Juego patológico</p>	<p>Los problemas relacionados con el juego han ido cambiando de nombre a lo largo de los últimos años. Lo que se conocía como juego patológico (<i>pathological gambling</i>; manuales DSM-III y DSM-IV) fue sustituido por trastorno por juego (<i>gambling disorder</i>; DSM-5) en 2013. Este trastorno se define como un juego patológico problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de una lista de 9 criterios durante un periodo de 12 meses.</p>
<p>Patriarcado</p>	<p>El Patriarcado es un sistema de organización social que se ha ido modificando a lo largo de la historia pero que supone la institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niños/as de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general.</p> <p>En su definición moderna en el patriarcado hay estructurales fundamentales como las relaciones sociales de parentesco (la familia consanguínea considerada como unidad social básica), la heterosexualidad obligatoria y el denominado contrato sexual. La institución de la heterosexualidad obligatoria es necesaria para la continuidad del patriarcado, ya que expresa la obligatoriedad de la convivencia entre varones y mujeres. La política sexual se refiere a las relaciones de poder que se han establecido entre varones y mujeres, sin más razón que el sexo y que regulan todas las relaciones. Las diferencias entre ambos sexos, así como los roles y tareas que desempeñan, son jerarquizadas por el sistema patriarcal, otorgándoles valor a aquellas que son consideradas masculinas en detrimento de las consideradas como femeninas.</p> <p>El patriarcado es un sistema universal de organización social que cuenta con distintas expresiones en función de la sociedad en la que se inserta y en el que las mujeres están expuestas a distintos grados y tipos de opresión patriarcal, algunas comunes a todas y otras no.</p>

Prevalencia	Se refiere al porcentaje de personas que sufre un trastorno de juego. En España, según la encuesta EDADES 2019, se estima que el 0.3% del total de la población de entre 15 y 64 años ha padecido este trastorno en el último año.
Recompensa	La recompensa en juego tiene dos planos de significación. Por una parte, la recompensa es equivalente al premio, habitualmente el dinero que la persona jugadora recibe al ganar. Por otro lado, a un nivel psicológico, la recompensa es una sensación positiva y va muy unida al concepto de reforzamiento. La recompensa psicológica puede ir en paralelo a la recompensa económica pero en ocasiones no es así. Explicado muy sencillamente, los premios en el juego son refuerzos positivos que hacen que la persona jugadora se sienta bien al jugar. Estos refuerzos son intermitentes, es decir, a veces la persona juega y gana y otras veces juega y no gana. Esta intermitencia puede generar adicción a largo plazo, ya que la persona busca continuamente repetir lo que siente al ganar. Por otro lado, el juego también puede ser un reforzador negativo, es decir, que las personas jugadoras lo usan para dejar de sentir emociones negativas y escapar de sus problemas.
Sexismo	Conjunto de practicas y actitudes que ayudan a reforzar y naturalizar un trato diferenciado entre las personas en función de su sexo biológico. Las practicas sexistas afectan principalmente a las mujeres dado que las creencias culturales que las consideran inferiores continúan vigentes. Pero no sólo, también afectan a los hombres en el desarrollo de sus plenas capacidades emocionales, intelectuales y de de destrezas. Como resultado de estas creencias sexistas, un reciente informe (2020) del Banco de España revela que las mujeres so menos perceptoras que los hombres de créditos relacionados con el emprendimiento, a pesar de ser mejores pagadoras.
Terapia cognitivo-conductual	Es el tipo de psicoterapia preferente para tratar el trastorno de juego. Se basa en abordar los problemas cognitivos, reestructurando los procesos mentales de la persona y sus pensamientos sobre el juego, y los problemas conductuales, cambiando los hábitos de la persona en tratamiento y limitando su exposición a situaciones de riesgo.
Tipster	Persona supuestamente experta en deporte que vende por internet recomendaciones sobre qué apuestas realizar.
Violencia de género	La violencia de género es aquella violencia que se ejerce contra las mujeres, en cualquier parte del mundo, por el hecho de ser mujeres (Asamblea General de la ONU. Resolución 48/104, 20 de diciembre de 1993). La violencia de género son todas aquellas manifestaciones que en el plano psicológico, social, sexual, económico y físico las mujeres padecen con la intención de menoscabar su autonomía, anular su

	<p>voluntad y ejercer control sobre ellas. También se considera violencia de género las amenazas de tales actos.</p> <p>La violencia de género es resultado, por tanto, del modelo de organización social que establece el patriarcado, en el que las mujeres son consideradas inferiores que los hombres y les deben obediencia. Es el exponente más cruel y dramático del sistema patriarcal pero no deja de ser el último escalón de un continuum en el que muchos peldaños siguen invisibilizados.</p> <p>Con respecto al juego, hay mucha literatura que sugiere que una relación entre la violencia de género y el juego patológico así como una mayor prevalencia de juego patológico en mujeres que sufren violencia de género en el ámbito de la pareja que entre aquellas que no sufren trastorno de juego patológico.</p>
--	--

**Entidades de la Red de Adicciones
participantes en el estudio:**

**ADAT
AGIPAD
ANTOX
ASAUPAM
ATABAL
ATRA
ETORKINZA
PRETOX
VIDA LIBRE**

**Con la participación de
FEJAR**

(Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados)



@UNADenred



RedUNAD



@unadenred



**LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES**

C/Cardenal Solís, 5 - Local 2
28012, MADRID
Tel. 902 31 33 14 / 91 447 88 95

unad@unad.org