

06/2009

## La adicción al juego también afecta a las mujeres



La diferencia de género a la hora de describir el perfil clínico de un jugador patológico puede ser una buena herramienta para desarrollar tratamientos más específicos y efectivos. Y lo es porque en estos últimos años el perfil del jugador patológico ha dejado de ser exclusivo de los hombres de mediana edad. Ahora, adolescentes y mujeres también presentan conductas adictivas asociadas al juego, siendo sobre todo ellas quienes muestran diferencias clínicas y de personalidad más marcadas. Así, por ejemplo, la mujer adicta jugadora presenta un cuadro de ansiedad, poca autoestima e incapacidad para gestionar los conflictos externos, de manera que su adicción se convierte en un modo de evasión bastante efectivo. Hay otras diferencias, como también similitudes, pero los resultados de este artículo defienden que identificar estos mecanismos diferenciales en la conducta del jugador hombre /

mujer son un buen punto de partida para implementar el tratamiento de este trastorno.

El juego patológico se ha considerado durante mucho tiempo una afectación propia de los hombres de mediana edad y, por consiguiente, gran parte de las investigaciones sobre la clínica asociada a este trastorno se han centrado en este grupo de riesgo. Rasgos de personalidad y características que tradicionalmente se vinculaban al género masculino han demostrado una estrecha asociación con el perfil de estos pacientes, como por ejemplo la elevada impulsividad y búsqueda de sensaciones, baja tolerancia al aburrimiento, dificultades para manejar el estrés, déficits en la solución de problemas, etc. Pero los datos epidemiológicos de los últimos años evidencian que otras poblaciones, como los adolescentes y las mujeres, también presentan conductas adictivas asociadas a una acentuada falta de autocontrol sobre los propios impulsos.

Las mujeres con diagnóstico de juego patológico presentan diferencias en comparación con los pacientes hombres. El inicio del trastorno es más tardío en ellas y la evolución más rápida (los síntomas tienen un inicio más brusco y se desarrollan con mayor rapidez). La preferencia por el tipo de juego también difiere: por ejemplo, en nuestro estudio los hombres juegan más a las máquinas recreativas con premio y a las loterías, mientras que las mujeres lo hacen más al bingo.

El objetivo de esta investigación fue evaluar las diferencias clínicas y de personalidad entre hombres y mujeres con problemas de juego patológico. Se compararon 143 hombres y 143 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y los 60 años que acudieron a consulta debido a los problemas que el juego les originaba. Los resultados mostraron que los hombres gastan más dinero en el juego, lo cual a su vez les comporta más conflictos con la familia y los amigos. Aunque no se observaron diferencias en los síntomas específicos que definen el propio trastorno de juego patológico, las mujeres mostraron mayor afectación por trastornos emocionales y ansiosos, menor autoestima y menor capacidad de afrontamiento ante problemas. El abuso de sustancias como el tabaco, el alcohol u otras drogas fue comparable en ambos sexos.

Los resultados de este estudio avalarían la hipótesis que postula que la conducta de juego constituye para las mujeres una válvula de escape frente a estados emocionales negativos y una forma de regular la frustración que sienten. Por otro lado, el conocimiento de los mecanismos diferenciales que en los hombres y las mujeres generan y mantienen la conducta de juego facilitará la identificación de pacientes con necesidades específicas y el desarrollo de adecuadas modalidades de tratamiento.

**Eva Penelo i Roser Granero**

Universitat Autònoma de Barcelona

[Eva.Penelo@uab.cat](mailto:Eva.Penelo@uab.cat) / [Roser.Granero@uab.cat](mailto:Roser.Granero@uab.cat)

## Referencias

Granero R, Penelo E, Martínez-Giménez R, Álvarez-Moya E, Gómez-Peña M, Aymamí MN, Bueno B, Fernández-Aranda F, & Jiménez-Murcia S. (2009). Sex differences among treatment-seeking adult pathological gamblers. *Comprehensive Psychiatry*, 50(2), 173-180.

[View low-bandwidth version](#)