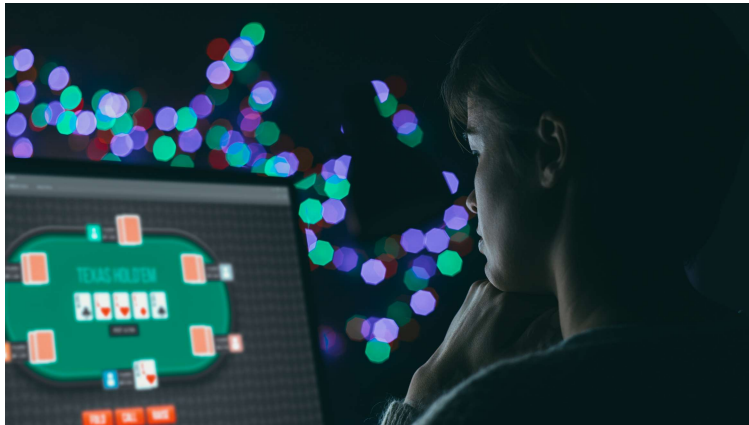


30/03/2022

Mujeres adictas al juego: un caso de diversidad



El juego de apuestas es una de las adicciones sin sustancias con mayor impacto en el área de las adicciones comportamentales, y con una alta incidencia en todos los sectores de la población. El colectivo de las mujeres se ve especialmente afectado ya que es más reticente a solicitar ayuda terapéutica, y muchas de las intervenciones han sido desarrolladas para hombres. Un estudio liderado por mujeres del Hospital Universitario de Bellvitge y la UAB aporta nuevas evidencias con relación a la heterogeneidad de las mujeres diagnosticadas e identifica diferentes progresiones según el perfil demográfico y clínico. Consecuentemente, se debe tratar a las pacientes de forma específica con estrategias de aumento de la autoestima, el autocontrol y la regulación emocional.

istock/cyano66

La incidencia acumulada de las conductas adictivas ha incrementado de forma alarmante en todos los sectores de la población en países industrializados, incluyendo sujetos jóvenes y mujeres. Esta tendencia se ha observado para adicciones relacionadas y no relacionadas con sustancias, siendo el juego de apuestas una de las condiciones clínicas con mayor impacto en el área de las adicciones comportamentales. También se sabe que los individuos con adicciones conductuales (incluyendo el trastorno de juego) no siempre se diagnostican y/o se tratan de forma adecuada, incluso en contextos clínicos, lo cual puede comportar una infraestimación de la prevalencia real y del grado de deterioro de estos problemas. Este escenario se agrava entre las mujeres, que son más reticentes a pedir ayuda terapéutica a

pesar de las severas consecuencias negativas de los trastornos por adicciones, en gran medida porque priorizan intervenciones por las otras condiciones comórbidas concurrentes (como la ansiedad o la depresión), el miedo al estigma social asociado a las adicciones, o simplemente porque aceptan la adicción como un estilo de vida.

Muchas de las intervenciones terapéuticas para adicciones comportamentales han sido desarrolladas específicamente para hombres, y las mujeres que solicitan ayuda por estos problemas usualmente siguen los mismos protocolos. Y aunque los estudios clínicos han observado similitudes entre hombres y mujeres en la gravedad de las adicciones en la línea base (como la relevancia de los síntomas específicamente asociados a la adicción, el nivel de urgencia-impulsividad, y los sesgos cognitivos relacionados con los hábitos adictivos), también se han identificado diferencias importantes (como los síntomas comórbidos concurrentes con la adicción, los rasgos de personalidad o las estrategias de regulación emocional). Los datos empíricos también evidencian que los trastornos por adicciones constituyen condiciones clínicas complejas con múltiples factores interactuando, siendo el sexo de los pacientes un factor de interacción importante. Finalmente, los estudios de clasificación sugieren la existencia de distintas clases latentes subyacentes (perfiles) en hombres y mujeres que reciben tratamiento debido a los problemas asociados a las adicciones comportamentales.

Un estudio liderado por la Dra. Susana Jiménez-Murcia (Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Bellvitge) y la Dra. Roser Granero-Pérez (Departamento de Psicobiología y Metodología, Universidad Autónoma de Barcelona) exploró la existencia de clases latentes en una muestra de n=163 mujeres diagnosticadas de trastorno de juego (cubriendo un amplio rango de edades, entre 20 y 73 años), en base a un amplio conjunto de variables indicadoras/predictoras que incluyó sociodemográficas, rasgos de personalidad, estado clínico en la línea base (previo a la intervención) y los resultados de la intervención (principalmente, el riesgo de abandono y recaída). Se escogió la solución de 3-clústeres (clases latentes) como la óptima. C1 agrupó pacientes con buena progresión durante el tratamiento (baja incidencia de abandono y recaídas), y se caracterizó por incluir la mayor proporción de mujeres casadas o con pareja estable, niveles socioeconómicos más altos, activas laboralmente, con niveles medios de gravedad del trastorno de juego al inicio, menor gravedad por problemas comórbidos al inicio, mayor nivel en autodirección y menor nivel en evitación del daño. C2 agrupó las pacientes con mala progresión con alto riesgo de abandono, y C3 pacientes con mala progresión con alto riesgo de recaídas graves. Estas dos clases latentes empíricas se caracterizaron por incluir una alta proporción de mujeres solas (solteras y/o sin pareja estable), en niveles socioeconómicos medio-bajo o bajo, en situación laboral inactiva, altos niveles de malestar psicológico, niveles elevados en evitación de daño y valores bajos en autodirección.

Estos resultados aportan nueva evidencia con relación a la heterogeneidad de las mujeres diagnosticadas con adicción comportamental y tratadas en unidades hospitalarias especializadas. Es posible identificar diferentes grupos latentes en base a los perfiles sociodemográficos y clínicos en la línea base, que están estrechamente asociados a la progresión que se observa en los planes terapéuticos. Tratamientos específicos centrados en cada paciente deberían incluir estrategias orientadas a incrementar la autoestima, las capacidades de regulación emocional y el autocontrol de mujeres con adicción comportamental, con las adaptaciones que requieren los perfiles más vulnerables debido al alto riesgo de obtener una pobre respuesta terapéutica.

Roser Granero

Departamento de Psicobiología y Metodología
Universitat Autònoma de Barcelona
Roser.Granero@uab.cat

Referencias

Lara-Huallipe ML, Granero R, Fernández-Aranda F, Gómez-Peña M, Moragas L, del Pino-Gutierrez A, ..., Jiménez-Murcia S. (2022). **Clustering treatment outcomes in women with gambling disorder**. *Journal of Gambling Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10092-5>.

[View low-bandwidth version](#)