

VII Jornada

Género y Adicciones

Juego patológico en tiempos de COVID-19

Propuestas profesionales de intervención



El juego patológico desde la perspectiva del género




Patricia Martínez Redondo

<http://generoydrogodependencias.org>

Contacto:

pmr@generoydrogodependencias.org

@generoydrogas



NOTA IMPORTANTE: *SI UTILIZAIS EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO, QUE NO HAY PROBLEMA EN QUE LO HAGÁIS, POR FAVOR, CITAD AUTORÍA Y FUENTE. GRACIAS.*

Patricia Martínez Redondo

<http://generoydrogodependencias.org>

Contacto:

pmr@generoydrogodependencias.org

@generoydrogas



Sensación de “volver al principio”...

¿Qué es el género? Una pregunta obvia, que no lo es en absoluto...

Falta de estudios en el Estado español que examinen el juego patológico desde perspectiva de género. Poca evidencia en relación al juego de las mujeres, y opacidad de género a la hora de acercarse al problema en los hombres.

Ausencia de perspectiva interseccional.

¿Con qué datos contamos...?



Informe Adicciones Comportamentales 2020 (OEDA)

“Inicialmente el trastorno del juego, o lo que se conoce también por juego patológico fue considerado como un trastorno en el control de los impulsos desde que fue reconocido como entidad nosológica en la clasificación americana de los trastornos mentales, DSM-III, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Según la última versión de este manual, el DSM-V el juego patológico es “una conducta de juego persistente y desadaptativa que genera un malestar clínicamente significativo”. Dada la evidencia actual, en el DSM-V el juego patológico se clasifica dentro del capítulo de “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”.

También la Organización Mundial de la Salud, que introdujo el juego patológico como entidad en la CIE-10, lo consideró como un trastorno en el control de los impulsos.” (p. 40)



Criterios diagnósticos DSM-V de trastorno por juego

Criterios diagnósticos DSM-V de trastorno por juego (312.31).

- A) El trastorno por juego problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de los siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:
1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
 2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
 3. Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
 4. A menudo tiene la mente ocupada en las apuestas (p. ej. reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar).
 5. A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. ej. desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).
 6. Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar ("recuperar" las pérdidas).
 7. Miente para ocultar su grado de implicación en el juego.
 8. Ha puesto en peligro o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego.
 9. Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.
- B) Su comportamiento ante el juego no se explica mejor por un episodio maniaco.



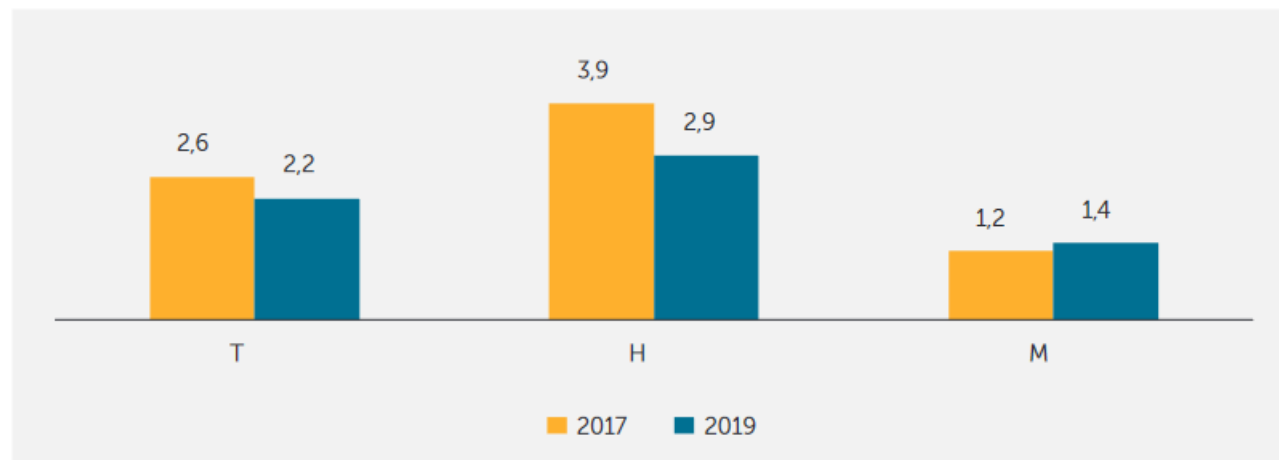
④ Criterios diagnósticos DSM-V de trastorno por juego

“Desde esta perspectiva, obtener una puntuación de 1 a 3 en la escala DSM-V se consideraría juego problemático, representando una conducta de juego excesiva, experimentando algún problema derivado de esta actividad, pero sin un impacto muy significativo. En esta categoría los síntomas pueden ser variados, puede tener problemas familiares o sentirse culpable por haber invertido demasiado tiempo o demasiado dinero en un episodio de juego, etc.... Una puntuación igual o mayor a 4 se consideraría trastorno del juego, pudiendo diferenciarse en tres niveles según la puntuación: trastorno del juego leve ($DSM-V \geq 4 \leq 5$), moderado ($DSM-V \geq 6 \leq 7$) o grave ($DSM-V \geq 8 \leq 9$).” (p.41)

VII Jornada

Género y Adicciones

Figura 26. Posible juego problemático o trastorno del juego (DSM-V ≥ 1) entre la población de 15-64 años, según sexo (%). España, 2017-2019/2020.



T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

“Estos datos supondrían, extrapolando a la población española de 15 a 64 años, que el 1,6% de personas realizarían un posible juego problemático y un 0,6% presentarían un posible trastorno del juego.”

El doble de hombres que de mujeres.

VII Jornada

Género y Adicciones

- Pero a partir de ahí, se acabaron los datos desagregados. Imposible, por tanto, realizar una posible lectura de género.

Por ejemplo:

(En el Informe se observa disminución en todas con respecto a 2017)

2017	
Población 15-64 años	Posible juego problemático (DSM-V ≥ 1 y < 4)
7,1	23,0
15,1	35,6
5,1	19,6
34,0	50,5

EDADES 2019

15-64 años 17.899 personas

Perfil

- Las personas que realizan un juego con dinero posiblemente problemático o con trastorno del juego presentan **mayores prevalencias de consumo intensivo de sustancias como el alcohol y el tabaco** que las encontradas entre la población en general

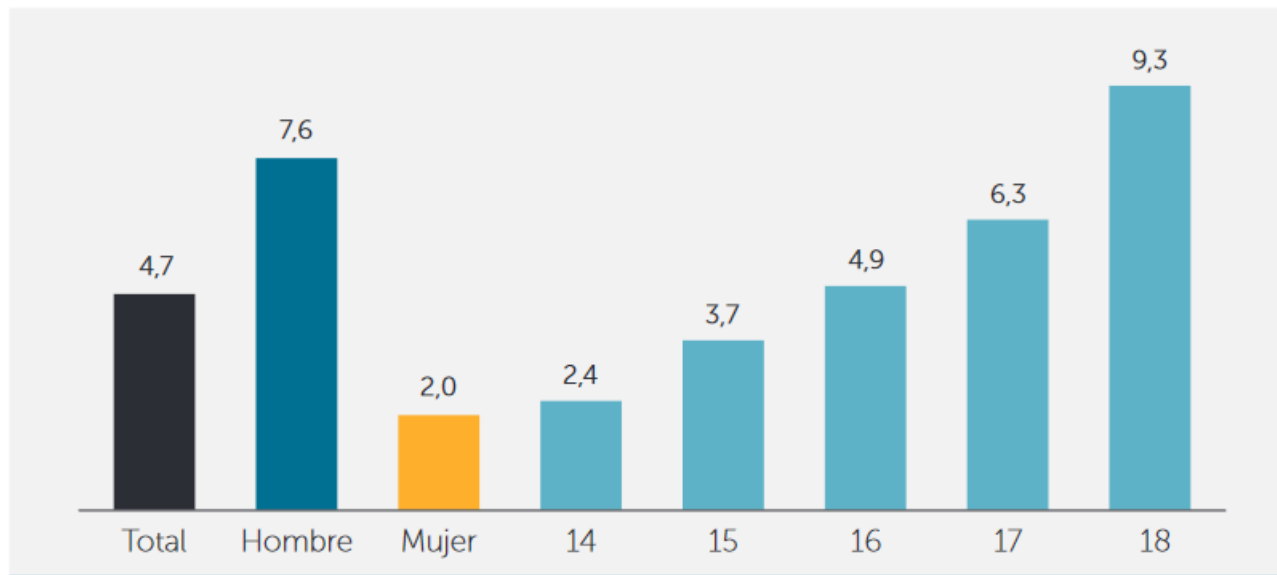
	15-64 años	Posible juego problemático (DSM-V ≥ 1 y < 4)
Borracheras	6,8	16,3
Binge drinking	15,4	41,0
Consumo de riesgo de alcohol (AUDIT ≥ 8)	4,2	19,2
Tabaco diario	32,3	38,5

VII Jornada

Género y Adicciones



Figura 31. Prevalencia de posible juego problemático estimada a partir de la escala Lie/Bet entre la población de estudiantes de Enseñanza Secundarias de 14 a 18 años, según edad y sexo (%). España, 2018



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)

Mujeres parece ser que desarrollan la problemática más tarde

VII Jornada

Género y Adicciones



• Nuevamente, en el Informe se deja de ofrecer información desagregada.

En todo caso, se apunta a que quienes presentan un posible juego problemático, los hacen en mayor medida en juego online que en presencial: *“La posibilidad de realizar ciertas actividades on line favorece muchos comportamientos potencialmente adictivos, incluido el trastorno de juego. La inmediatez de la recompensa, la fácil accesibilidad y acceso 24 horas al día, el anonimato y el entorno íntimo que proporcionan las nuevas tecnologías, facilitan la pérdida de control”*



VII Jornada

Género y Adicciones



Así pues, como algo a tener en cuenta:

<https://www.ordenacionjuego.es/es/informe-jugador-online>

Las prevalencias de juego se pueden consultar de forma desagregada, y los datos son bastante sorprendentes. Elaboración propia en: **CONSULTA AQUI** (pp. 23 y ss.)

Castaños, Antonio; López, José Gabriel; Martínez-Redondo, Patricia; Martínez-Perza, Carmen; Molina, Cristóbal; (2020) *Diagnóstico de la regulación del juego de apuestas en el ámbito europeo, estatal y autonómico y su repercusión psico-socio-laboral*. UNAD, Madrid.

VII Jornada

Género y Adicciones



• Volviendo al juego problemático: (Castaños, et al. 2020:32)

“FEJAR recoge que se estima una proporción de una mujer con afectación severa de juego por cada dos hombres. Sin embargo, diferentes estudios advierten del exiguo porcentaje de mujeres que acuden para ser atendidas en los diversos dispositivos asistenciales. ¿Qué sucede para que esto sea así? Como en el caso de las adicciones con sustancia, los mecanismos de doble penalización social y moral (Martínez-Redondo, 2009) se ponen en marcha a nivel social y familiar, y los estudios detectan que las mujeres se ven más perjudicadas respecto a las expectativas de comprensión y ayuda en su entorno, con el consiguiente reparo en el reconocimiento del trastorno (Echeburúa et al 2014). En consecuencia, en el mejor de los casos, al solicitar ayuda suelen hacerlo de manera “clandestina”, ajena a sus familias (Vázquez, 2012).”

VII Jornada

Género y Adicciones

Según Lamas et al. (2018:15): “las mujeres refieren tener un gran número de barreras para acceder a tratamiento, como por ejemplo emocionales (sentimientos de culpa y vergüenza), interpersonales (preocupación por la confidencialidad, miedo a ser juzgada), estructurales (distancia al centro de asistencia, accesibilidad del mismo, falta de tiempo para asistir, preocupación por hablar en grupo o rechazo a hablar de sí misma)”





Parece ser que se repite lo mismo que en drogodependencias:

BRECHA DE ACCESO - ANDROCENTRISMO- OPACIDAD DE GÉNERO

...falta de apoyo del entorno social inmediato, mayor ocultación del problema por la doble penalización social y moral, violencia de género, evasión de malestares, miedo a la pérdida de custodia, mayores tasas de abandono, dificultades de acceso...

“Va a ser que” el género (como categoría que genera identidad y subjetividad, y eje de subordinación de las mujeres/lo femenino) y la ausencia de perspectiva de género como herramienta de análisis y de cambio social,

son CUESTIONES ESTRUCTURALES...

VII Jornada

Género y Adicciones



• Además...

En casi toda la bibliografía consultada sobre juego patológico se observa que:

1) se exponen como neutros, modelos comportamentales y relacionales que en realidad responden a una pauta principalmente masculina. Es una pauta cultural muy arraigada en la producción de conocimiento científico --> se da por universal la experiencia masculina de forma invisible tanto para quien produce el conocimiento como para quien lo recibe, y es un fenómeno que se reproduce mediante complejos mecanismos culturales y sociales que debemos visibilizar para poder cambiar.

2) no se señalan precisamente que esas pautas son masculinas ni se indaga en el contenido de las mismas en relación a la construcción del “ser hombre” en nuestra sociedad. Se naturaliza e invisibiliza el proceso por el cual los hombres son lo que/como son.

VII Jornada

Género y Adicciones



- En relación a los chicos, un reto principal desde perspectiva de género consistiría en identificar los elementos del género que tienen que ver con la mayor prevalencia de hombres en este tipo de problemática, así como con que los adolescentes y jóvenes sean la población de riesgo y más vulnerable a desarrollarla. Así, sería necesario indagar e identificar:
 - las motivaciones para jugar,
 - el mantenimiento de la conducta,
 - las posibles resistencias al cambio,
 - y la identificación de factores de recaída "más allá" de los estímulos directamente relacionados con el juego en sí, y que tienen que ver con la formación de la identidad masculina.

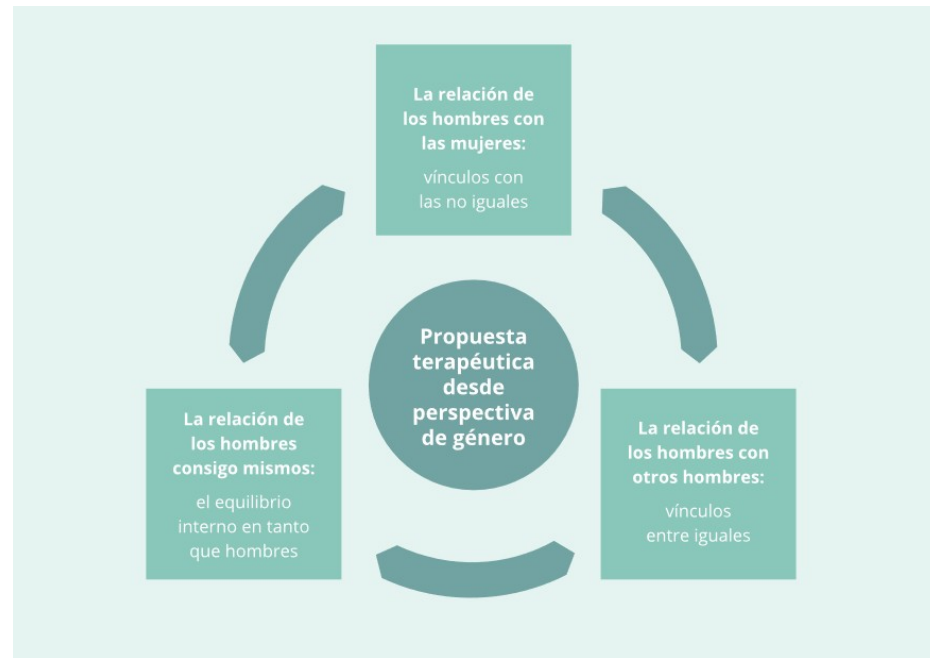


VII Jornada

Género y Adicciones

- Ojo: sin “caer” en un enfoque de costes y mandatos, que no incorpore la perspectiva de género.

Propuesta:



Martínez-Redondo, Patricia; Luján-Acevedo, Fabián (2020). *Hombres y Adicciones. Intervención desde perspectiva de género*. Madrid: UNAD – [Consultar aquí](#)

VII Jornada

Género y Adicciones

Juego patológico en tiempos de COVID-19

Propuestas profesionales de intervención



Muchas gracias por vuestra atención

Objetividad es el nombre que se le da en la sociedad patriarcal a la subjetividad masculina

Adrienne Rich (1979)



Patricia Martínez Redondo

<http://generoydrogodependencias.org>

Contacto:

pmr@generoydrogodependencias.org

Twitter: @generoydrogas FB: Genero y Drogas