

Prevalencia estimada de juego patológico en estudiantes de la Universidad Austral de Chile, Valdivia, año 2013

Estimated prevalence of pathological gambling among college students of the Universidad Austral de Chile, Valdivia, 2013

Israel Giacaman F¹, Waleng Ñancupil R¹, Jacqueline Jobet F²

1. Estudiante de Medicina. Escuela de Medicina, Programa de Honor en Investigación en Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

2. Médico Psiquiatra. Instituto de Neurociencias Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

Correspondencia a:
Waleng Ñancupil Reyes
Suecia 281, Valdivia
waleng92@gmail.com

Proyecto realizado con fondos de la Dirección de Investigación y Desarrollo de la Universidad Austral de Chile

Palabras Clave
Juego de azar
Conducta adictiva
Adulto joven

Key Words
Pathological Gambling
Addictive behavior
Young adult

Recibido para publicación:
24 de Julio de 2016

Aceptado para publicación:
12 de Noviembre de 2016

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación a este artículo

Citar como:

Giacaman I, Ñancupil W, Jobet J. Estimated Prevalence of Pathological Gambling among college students of the Universidad Austral de Chile, Valdivia, 2013. *Rev ANACEM* 2015; 9(2): 58-61

RESUMEN

Introducción: Las adicciones conductuales se caracterizan por una pérdida del control del sujeto sobre una determinada conducta, siendo el juego patológico (JP) la más estudiada de ellas. El JP se asocia con graves problemas académicos, alcoholismo, depresión y suicidio por lo que es fundamental saber su prevalencia en la población universitaria. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de potenciales ludópatas entre estudiantes regulares de pregrado de la Universidad Austral de Chile durante el año 2013. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal. A fines de 2013 se invitó a participar de una encuesta de auto aplicación on-line a los estudiantes de la Universidad Austral de Chile. Esta incluyó el cuestionario sobre JP basado en los criterios DSM-IV-TR y DSM V. El punto de corte para determinar potencial adicción fue de 5/10 criterios. Se utilizó Microsoft Excel para análisis. **Resultados:** Se recopilieron 1.613 encuestas, siendo 1.254 válidas. La muestra se conformó por hombres: 53,9% y mujeres: 46,09%, la edad media correspondió a 21,62 años. El 6,38% (n=80) puede ser catalogado como potenciales jugadores patológicos. De ellos, el 77,5% (n=62) fueron hombres y 22,5% (n=18) mujeres. Si se compara la prevalencia obtenida con DSM-IV-TR y DSM V esta aumenta en un 60% con DSM V respecto al anterior. **Discusión:** La prevalencia estimada de JP en este estudio es similar a la de otros países. Hay marcado predominio de hombres. Se aprecia importante diferencia en la prevalencia dependiendo de qué criterio diagnóstico se use.

ABSTRACT

Introduction: Behavioral addictions are characterized by a person's loss of control of a certain behavior. Among these, pathological gambling (PG) is the one better studied. PG is associated with serious academic problems, alcoholism, depression and suicide, being essential to determine its prevalence among college students. The objective of this study is to determine the prevalence of potential gamblers among Universidad Austral de Chile regular undergraduate students on 2013. **Methods:** Cross-sectional study. In late 2013 all students of the Universidad Austral de Chile were invited to participate on a self-administered on-line survey, which included the DSM-IV-TR and DSM 5 questionnaires for PG. The cutoff for determining the potential addicts were 5/10 criteria. Microsoft Excel was used for analysis. **Results:** 1,613 questionnaires were collected, being 1,254 of them valid. The sample was composed by men in a 53.9 % and by women in a 46.09 %. The average age was 21.62 years old. 6.38% (n= 80) could be classified as potential pathological gamblers, being 77.5 % (n = 62) men and 22.5% (n =18) women. The prevalence obtained with DSM-IV-TR and DSM 5 raised by 60% when compared. **Discussion:** The estimated prevalence of PG in this study is similar to what is found in other countries. There is a marked predominan-

ce of men. Also, there is a significant increase on the prevalence depending on what diagnostic criteria is used.

INTRODUCCIÓN

Durante el transcurso de su vida, una persona se ve expuesta a una gran variedad de estímulos diferentes, ya sean éstos sustancias con las que interacciona (comida, drogas, etc.) o situaciones o vivencias que experimenta. A grandes rasgos, se puede decir que estos estímulos gatillan respuestas en el individuo que pueden ser placenteras o desagradables, y que lo van a llevar a tratar de repetir la experiencia o evitarla, con mayor o menor intensidad dependiendo del caso. La naturaleza de la relación que establece el individuo con el estímulo depende de diversos factores que resultan en activación, directa o indirecta, de los circuitos de recompensa cerebral, siendo esta respuesta modulada por elementos propios de la persona afectada (psicológicos, biográficos, etc.) (1,2).

Se habla de adicción cuando un individuo predispuesto establece una relación nociva con un estímulo placentero, caracterizada por una pérdida de control sobre la conducta y búsqueda de nuevas exposiciones a este, pese a su efecto negativo sobre la funcionalidad del afectado, pudiendo existir deterioro orgánico, mental o social, así como también desarrollo de los fenómenos de tolerancia y abstinencia que perpetúan el ciclo (3,4).

Si bien, esta definición en un principio solo se aplicó para los trastornos por abuso de sustancias, con el transcurrir de los años y, a la luz de la evidencia clínica y neurobiológica, ya no se limita sólo a estas, sino que abarca a toda conducta que sea capaz de activar los sistemas de recompensa cerebral y desencadene las consecuencias antes mencionadas. Nace así el concepto de "adicciones conductuales", dentro de las que el juego patológico o ludopatía es la mejor definida y estudiada (5).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en su cuarta edición revisada (DSM IV-TR) (6), sitúa a esta patología dentro de los trastornos del control de los impulsos y la define mediante el cumplimiento de dos criterios: A) que el comportamiento de juego mal adaptativo, persistente y recurrente afecte los ámbitos personales, familiares y/o vocacionales de la vida del individuo (criterio que es evaluado por medio de 10 ítems de los cuales se deben cumplir a lo menos 5 en un periodo de 12 meses); y B) que este comportamiento no sea mejor explicado por la presencia de un episodio maniaco. Mientras que en su quinta edición (DSM V, 2013) (7), la ludopatía es situada dentro de la nueva categoría de trastornos adictivos y se reducen los criterios diagnósticos, específicamente, el criterio A reduce a 9 el total de ítems y para su cumplimiento se requiere reunir solamente 4 de estos en un periodo de 12 meses.

La prevalencia de vida para el juego patológico en la población general se estima alrededor de 0,2 - 0,3%, siendo más frecuente en el sexo masculino, adolescentes y adultos jóvenes (8). Estu-

dios en los últimos dos grupos permiten concluir que esta enfermedad suele ser parte de una constelación de problemas relacionados, entre los que se incluyen el uso de alcohol y otras drogas, problemas en el aprendizaje, detrimento de relaciones interpersonales, depresión y desarrollo de conductas antisociales o delictuales (9). Por otro lado, hasta la mitad del total de jugadores patológicos en tratamiento presenta ideación suicida y, alrededor del 17%, ha protagonizado intentos de suicidio (7). No existen datos epidemiológicos al respecto disponibles en Chile.

Se propone que los universitarios alrededor de los veinte años serían "adultos emergentes", etapa marcada por la asunción de mayores riesgos, exploración de la identidad, inestabilidad y auto-exploración, lo que sería permitido gracias a la liberación del control parental y social impuesto durante la adolescencia (10). Estos factores podrían tener relación con el hecho de que múltiples estudios han encontrado que el juego patológico es más prevalente en universitarios (11), quienes también, a causa de este, caen en situaciones como la pérdida de dinero destinado a aranceles y subsistencia, horas de clase y de sueño y, además, en una baja en su rendimiento académico (12).

El objetivo principal de este estudio es determinar la prevalencia de potenciales ludópatas entre estudiantes regulares de pregrado de la Universidad Austral de Chile (UACH) durante el año 2013.

RESULTADOS

Se recopilaron 1.613 encuestas, siendo 1.254 válidamente completadas, lo que representa al 14,36% de la población universitaria total (n= 8.735).

Características de la población

De los encuestados, el 53,9% (n=676) fueron hombres, la edad media calculada correspondió a 21,62 años, con una desviación estándar de $\pm 2,4$ años. El 99,36% estaba legalmente soltero. Se puede apreciar la distribución según facultad en la **tabla 1**.

Potenciales jugadores patológicos

Según los criterios DSM IV-TR, el 6,38% (n=80) de los encuestados puede ser catalogados como potenciales ludópatas, de ellos el 77,5% (n=62) son hombres y el 22,5% (n=18) mujeres. Por otro lado, si se toman en cuenta los criterios DSM V, esta prevalencia se eleva a un 10,52% (n=132), de los cuales el 74,5% (n=98) corresponde a hombres, y el 25,75% (n=34) a mujeres. El análisis diferenciado por facultad y sexo se puede apreciar en la **tabla 2**.

DISCUSIÓN

La población universitaria es un segmento demográfico complejo, debido a que su comportamiento no es totalmente asimilable

Tabla 1. Distribución de la muestra según facultad, sexo y porcentaje de participación

Facultad	n	Mujeres (%)	Hombres (%)	n/M (%)	n/N (%)
Ciencias	172	51,7	48,3	13,7	21,55
Cs. Agrarias	36	36,1	63,9	2,9	7,58
Cs. Económicas y Administrativas	87	40,2	59,8	6,9	9,41
Cs. Forestales y Recursos Naturales	22	59,1	40,9	1,8	9,28
Cs. Veterinarias	86	55,8	44,2	6,9	18,78
Cs. Jurídicas y Sociales	40	50	50	3,2	12,62
Cs. De la Ingeniería	261	23,8	76,2	20,8	11,9
Filosofía y Humanidades	122	51,6	48,4	9,7	11,7
Medicina	403	53,8	46,2	32,1	18,88
Artes / Interpretación Musical	25	72	28	2	15,63
Total	1264	46,09	53,9	100	14

Tabla 2. Prevalencia de potenciales ludópatas según cumplan criterios DSM IV-TR y DSM V y frecuencias absolutas

Facultad	Prevalencia según DSM IV - TR				Prevalencia según DSM 5			
	n	♀ (%)	♂ (%)	Prevalencia (%)	n	♀ (%)	♂ (%)	Prevalencia (%)
Ciencias	13	5	8	7,56	19	7	12	11,05
Cs. Agrarias	2	0	2	5,56	3	0	3	8,33
Cs. Ec. y Administrativas	8	0	8	9,20	10	0	10	11,49
Cs. For. y R. Naturales	0	0	0	0,00	1	0	1	4,55
Cs. Veterinarias	7	3	4	8,14	11	6	5	12,79
Cs. Jurídicas y Sociales	2	0	2	5,00	3	1	2	7,50
Cs. De la Ingeniería	28	2	26	10,73	44	5	39	16,86
Filosofía y Humanidades	6	4	2	4,92	10	5	5	8,20
Medicina	13	3	10	3,23	30	9	21	7,44
Artes / Int. Musical	1	1	0	4,00	1	1	0	4,00
Total	80	18	64	6,38	132	34	98	10,53

a la población adulta general, pero tampoco a la adolescente o escolar. Existen numerosos estudios que describen la epidemiología del juego patológico en adultos y adolescentes, la mayoría de los cuales proviene de países europeos o norteamericanos, pero ninguno chileno, lo que se repite a la hora de buscar información relativa a la ludopatía en universitarios, que es aún más escasa (12).

Al desglosar los resultados de un meta-análisis realizado por Muñoz-Molina el año 2008 (15), y analizando las cifras de diversos estudios realizados en estudiantes y adolescentes que incluyó, se observan prevalencias que fluctúan entre el 1,3 y 6,4% según SOGS, y entre 1,6 y 4,9% usando criterios DSM IV-TR; mientras que estudios norteamericanos arrojan prevalencias que varían entre 5-9% en hombres y 1-2% en mujeres en 4 universidades (11). En España, un estudio realizado en universitarios de Madrid en 2003 arrojó un 4,5% de potenciales ludópatas, de los que un

90,9% eran hombres (16), mientras que en la ciudad de Murcia, durante 2011, la prevalencia fue de un 4,18%, también con predominio masculino (17). Todos estos estudios utilizaron el cuestionario SOGS.

Si se revisa la literatura de nuestro continente, es posible encontrar un estudio realizado en 1998 en 220 universitarios de la ciudad de Córdoba, Argentina, que arrojó un 2,7% de probables ludópatas (18). Más recientemente, un estudio peruano realizado en 2010 reflejó una prevalencia de un 29,7% en universitarios (19), estos resultados son alarmantemente altos y podrían ser explicados, en alguna medida, porque dicho estudio incluyó otro tipo de actividades lúdicas, tales como los videojuegos y el billar, que no se adecúan a la definición de juego patológico que evalúa el SOGS, instrumento utilizado, por lo que sus resultados podrían estar sobre-estimados.

Los resultados de nuestro estudio se sitúan dentro de lo esperable si se consideran las cifras anteriormente mencionadas, haciendo la salvedad de que, al haberse utilizado un instrumento distinto al de algunos de los estudios citados, los resultados no son totalmente comparables. Este estudio pretende dar pie a que otras investigaciones que utilicen criterios DSM IV-TR o DSM V puedan encontrar punto de comparación y así romper con el círculo vicioso que perpetúa al SOGS como el método de elección en el estudio epidemiológico del juego patológico, ya que este constituye una herramienta que, si bien fue útil en su momento, se basa en criterios que ya no se usan en la práctica clínica (DSM III).

Cabe destacar el gran aumento en la prevalencia cuando se usan los criterios DSM V en comparación a los DSM IV-TR, hecho que puede conllevar importantes consecuencias tanto a la hora de diagnosticar como de estudiar la epidemiología de esta enfermedad. Se requiere de un mayor análisis de este suceso y sus consecuencias a futuro.

El instrumento usado en este estudio corresponde a un cuestionario de screening auto-aplicado que no permite hacer, por sí solo, el diagnóstico de ludopatía, el cual sólo puede ser establecido mediante la entrevista psicopatológica. Sin embargo, permite una estimación real de aquellos individuos en riesgo. En este mismo contexto, se debe recordar que el segundo criterio para que se establezca el diagnóstico, según DSM IV-TR y DSM V, es que el comportamiento no se encuadre en el contexto de una fase maníaca en un individuo que sufra de trastorno afectivo bipolar, lo que no pudo ser evaluado con la metodología usada.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Programa de Honor en Investigación en Medicina y a la Dirección de Investigación y Desarrollo de la Universidad Austral de Chile por el apoyo y recursos brindados a este proyecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Shaffer HJ, Martin R. Disordered Gambling: Etiology, Trajectory, and Clinical Considerations. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2011; 7: 483-510.
- (2) Johnson BA. *Addiction Medicine, Science and Practice.* Springer 2011.
- (3) Cía A. Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Rev Neuropsiquiatr* 2013; 76: 210-217.
- (4) Becoña E. El juego patológico: prevalencia en España. *Salud y drogas* 2004; 4: 9-34.
- (5) Alonso-Fernández, F. *Las otras drogas.* Madrid: Temas de Hoy, 1996.
- (6) Asociación Psiquiátrica Americana. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed. texto revisado). Washington, DC: APA; 2000.
- (7) Asociación Psiquiátrica Americana. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders.* (5ª ed.). Washington, DC: APA; 2013.
- (8) Shaffer HJ, Hall MN, VanderBilt J. Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: A research synthesis. *Am J Public Health* 1999; 89: 1369-76.
- (9) Derevensky JL, Gupta, R. Adolescents with gambling problems: A review of our current knowledge. *Journal of Gambling Issues: eGambling* 2004; 10. Disponible en: <http://jgi.camh.net/doi/full/10.4309/jgi.2004.10.3>
- (10) Arnett J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist* 2000; 55: 469-480.
- (11) Blinn-Pike L, Lokken S, Jonkman J. Disordered Gambling among College Students: A Meta-Analytic Synthesis. *J Gambli Stud* 2007; 23: 175-183.
- (12) Stinchfield R, Hanson WE, Olson DH. Problem and pathological gambling among college students. *New Directions for Student Services* 2006; 113: 63-72.
- (13) Stinchfield R. Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). *Addict Behav* 2002; 27: 1-19.
- (14) Stinchfield R. Reliability, validity, and classification accuracy of DSM-IV diagnostic criteria for pathological gambling. *Am J Psychiatry* 2003; 160: 180-182.
- (15) Muñoz-Molina Y. Meta-análisis sobre juego patológico 1997-2007. *Rev salud pública* 2008; 10(1):150-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0124-00642008000100014>.
- (16) Villoría López C. El juego patológico en los universitarios de la Comunidad de Madrid. *Clínica y Salud* 2003; 14(1): 43-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180617967003>.
- (17) Jiménez MA, García C, Montero M, Perea MC. Estudiantes universitarios y juego patológico: Un estudio empírico en la Universidad de Murcia. *Escritos de Psicología* 2011; 4(3): 50-9.
- (18) García E, Correa C. El juego patológico en estudiantes universitarios. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* 1998; 44: 63-68.
- (19) Pérez K, Lozano F, Nava KV, Delgadillo H, Becerra J, Galán E. Juego patológico en estudiantes de una Universidad Pública Peruana, 2010. *Rev Cuerpo Médico HNAAA* 2012; 5: 19-21