



Psicothema

ISSN: 0214-9915

psicothema@cop.es

Universidad de Oviedo

España

Mañoso, Vanessa; Labrador, Francisco Javier; Fernández Alba, Ana
Tipo de distorsiones cognitivas durante el juego en jugadores patológicos y no jugadores
Psicothema, vol. 16, núm. 4, 2004, pp. 576-581
Universidad de Oviedo
Oviedo, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716406>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Tipo de distorsiones cognitivas durante el juego en jugadores patológicos y no jugadores

Vanessa Mañoso, Francisco Javier Labrador y Ana Fernández-Alba
Universidad Complutense de Madrid

Se analizan las verbalizaciones de 80 jugadores patológicos (DSM-IV) y 80 no-jugadores, en una situación de juego en una máquina tragaperras, mediante el método de «pensar en voz alta». Aparecen diferencias en el tipo de errores cognitivos cometidos. Los jugadores patológicos presentan mayores porcentajes de distorsiones cognitivas referidas a predicción de resultados, consideración del azar como proceso autocorrectivo y personificación de la máquina. Los no-jugadores presentan en mayor medida errores del tipo ilusión de control, creencia en la suerte y fijación en frecuencias absolutas. La presencia de estas distorsiones cognitivas específicas de los jugadores patológicos puede ser decisiva en el desarrollo y mantenimiento del juego.

Differences on cognitive distortions during gambling in pathological gamblers and non-gamblers. The verbalizations of 80 pathological gamblers (DSM-IV) and 80 non-gamblers, during a slot-machine gambling situation, were analyzed using the «thinking aloud method». There are differences in the cognitive distortions of both groups. Pathological gamblers show higher percentages of result predictions, considering chance as a self-corrective process and personification of the gambling machine. Non-gamblers show higher percentages of illusion of control, belief in luck and attention to absolute frequencies. The presence of those cognitive distortions characteristics for the pathological gambling, can be crucial in the pathological gambling development and maintenance.

¿Por qué juega un jugador patológico a pesar de los problemas económicos, laborales, familiares, etc., que le acarrea mantener esta actividad? Las explicaciones iniciales que aludían a una personalidad especial o a deficiencias orgánicas se han mostrado poco útiles. En la actualidad se da especial relevancia a explicaciones de corte cognitivo (Labrador, Fernández-Alba y Mañoso, 2002). El jugador patológico juega porque tiene pensamientos erróneos o irracionales sobre el juego y la posibilidad de influir en sus resultados, cuando los juegos de azar, por definición, no son controlables ni predecibles.

Las personas, cuando se enfrentan a situaciones complejas (mucha información), suelen recurrir a «heurísticos» o «sesgos» que reducen o filtran la información, permitiéndoles manejarla y llegar a predicciones más fácilmente. Estas predicciones, al estar basadas en informaciones «sesgadas», en ocasiones son incorrectas (Tversky y Kahneman, 1982). Los juegos de azar son situaciones complejas en las que se «sesga» la información para simplificarla, pudiendo llegarse a pensamientos erróneos, como creer que se puede influir en el juego o predecir los resultados.

En los juegos de azar, los «sesgos» o distorsiones cognitivas pueden ser muy variados, considerándose distintos mecanismos

para influir en ellos: se pueden controlar los resultados (ilusión de control) o al menos predecirlos, se tiene «suerte» (creencia en la suerte), etc. (para una descripción más detallada ver Fernández-Alba y Labrador, 2002). Sólo pensamientos irracionales de este tipo pueden explicar que una persona se implique de forma excesiva en una actividad que a la larga sólo produce pérdidas.

La presencia de distorsiones cognitivas, en jugadores patológicos, se ha constatado utilizando dos tipos de procedimientos: a) observación de las verbalizaciones de los jugadores durante el juego («método de pensar en voz alta») (Bujold, Ladouceur, Sylvain y Boisvert, 1994; Fernández-Alba et al., 2000; Gaboury y Ladouceur, 1989; Griffiths, 1994; Ladouceur, Boisvert y Dumont, 1994; Walker, 1992), y (b) autoinformes retrospectivos (Fernández-Montalvo, Báez y Echeburúa, 1996; Toneatto, Blitz-Miller, Calderwood y Tsanos, 1997). Estos resultados, para algunos investigadores, «demuestran» que la presencia de distorsiones cognitivas es un factor central en el desarrollo y mantenimiento del juego patológico, incluso es «la clave» para diferenciar a las personas que tienen problemas con el juego de las que no.

Pero la situación es más compleja. También se ha constatado la presencia de pensamientos irracionales en personas que no han perdido el control sobre el juego, utilizando los dos tipos de procedimientos. Con el *método de pensar en voz alta*: Gaboury y Ladouceur (1989) observan que, en personas que no eran jugadoras habituales, el 70% de las verbalizaciones referidas a estrategias para jugar, emitidas durante el juego, eran irracionales. Griffiths (1994) señala un 2,5% de irracionalidad entre todas las verbalizaciones de jugadores ocasionales durante el juego, frente al 14% de los jugadores regulares. Resultados similares hemos obtenido en

nuestro laboratorio, 30,31% de verbalizaciones irracionales en jugadores frente al 8,5% en no jugadores.

Autoinformes

Fernández-Montalvo y cols. (1996) observan que un importante porcentaje de personas sin problemas de juego contestan afirmativamente a ítems referidos a la influencia de la habilidad en el juego, la suerte o la posibilidad de predecir los resultados del mismo. En el estudio de Toneatto et al. (1997) sólo el 7,9% de la muestra compuesta por jugadores regulares, problema y patológicos, no informa de pensamiento irracional alguno.

Si jugadores y no jugadores presentan distorsiones cognitivas en relación al juego, éstas por sí solas no parecen constituir un factor suficiente para explicar por qué algunas personas juegan en exceso (Hardoon, Baboushkin, Derevensky y Gupta, 2001). La cuestión fundamental se mantiene: ¿Qué diferencia a jugadores patológicos y personas que no pierden el control sobre el juego? Una posibilidad es que la frecuencia de estas distorsiones sea distinta en jugadores y no jugadores. Algunos estudios han encontrado una mayor frecuencia de distorsiones cognitivas referidas al azar cuanto mayor es el grado de implicación en el juego (Coulombe, Ladouceur, Desharnais y Jobin, 1992; Fernández-Montalvo et al., 1996; Gaboury, Ladouceur, Beauvais, Marchand y Martineau, 1988; Griffiths, 1994; Toneatto et al., 1997). Otra posibilidad es que sea distinto el tipo de distorsiones o pensamientos irracionales en unos y otros.

Dentro del término pensamiento irracional, en relación con el juego, se han englobado distorsiones o errores cognitivos muy diferentes, desde la creencia en la suerte o la ilusión de control, hasta el pensamiento supersticioso o la personificación de la máquina. Cada uno de estos errores cognitivos puede representar un grado diferente de irracionalidad, y, en consecuencia, ser más o menos relevante para el desarrollo y mantenimiento de la conducta de juego. Es posible, por tanto, que las diferencias en distorsiones cognitivas entre jugadores y no jugadores patológicos sean también de índole cualitativa. Esto permitiría explicar que personas con distorsiones cognitivas, incluso en porcentajes elevados, no pierdan el control sobre el juego debido a la ausencia o menor presencia de algún tipo concreto de distorsión cognitiva.

La mayoría de los estudios han evaluado la presencia de pensamientos irracionales relacionadas con el juego, considerándolos de forma global o se han centrado en el estudio de un solo sesgo, casi siempre la Ilusión de Control. Sería importante analizar la presencia y proporción de los diferentes tipos de sesgos específicos. Griffiths (1994) trató de analizar los diferentes tipos de distorsiones utilizando el procedimiento de «pensar en voz alta», pero debido al método de categorización empleado, las distorsiones cognitivas que se analizaron fueron fundamentalmente las referidas a personificación de la máquina, a la influencia de la habilidad en el juego o a la explicación de las pérdidas. Alternativamente, el trabajo de Fernández-Montalvo et al. (1996) ha utilizado autoinformes retrospectivos aplicados cuando la persona no está jugando, por lo que se pierde la ventaja del método observacional, evaluar los pensamientos durante el juego.

El objetivo de este trabajo es analizar los tipos de distorsiones cognitivas presentes en jugadores patológicos y no-jugadores cuando juegan en una máquina recreativa. Si existe un error cognitivo más directamente implicado en el mantenimiento de la conducta de juego patológico, éste debería aparecer más en los jugadores que en los no jugadores. Si se identifica algún tipo de error

que diferencie a jugadores y no-jugadores, las implicaciones para la evaluación, el tratamiento, prevención de recaídas e incluso la prevención del juego patológico serían importantes.

Método

Participantes

La muestra está constituida por 160 participantes varones, divididos en dos grupos:

Grupo clínico de jugadores patológicos. Compuesto por 80 varones que demandan asistencia psicológica por un problema de juego. Todos cumplen los criterios DSM-IV de juego patológico, siendo su actividad principal las máquinas recreativas con premio. La media de edad es de 29,26 años (DT= 11,20; rango 16-72). El 85,1% pertenecen a un nivel socioeconómico subjetivo medio-bajo. El nivel de estudios predominante es el secundario (43,8%) y primarios completo (36,3%). El 36,3% pertenece al sector servicios (camareros, taxistas y transportistas), el 20% son estudiantes y el 15% están desempleados. Estos sujetos fueron remitidos a través de diversas fuentes de la Comunidad de Madrid (grupos de auto-ayuda, centros de salud o servicios sociales).

Criterios de inclusión:

- Cumplir los criterios diagnósticos DSM-IV de juego patológico.
- La actividad de juego principal debe ser las máquinas recreativas con premio.

Criterios de exclusión:

- Coexistencia de un problema de alcohol.
- Analfabetos o disminuidos psíquicos.
- Motivaciones contrarias a la abstinencia al juego u otras intenciones claras que no sean la de dejar de jugar.
- Seguir algún otro tipo de tratamiento del juego patológico en el momento de estudio.

Grupo de No-jugadores. Compuesto por 80 varones con una actividad de juego nula o muy baja. En el 47,5% de los casos no existe gasto semanal, en el 38,8% es inferior a 6 euros a la semana y en el 13,8% gastan entre 6 y 18 euros semanales en este tipo de juegos. La media de edad es de 28 años (DT= 10,44; rango 18-65). El 81% pertenecen al nivel socioeconómico subjetivo medio-bajo. El 53,8% de la muestra posee estudios secundarios. El 22,5% pertenece al sector servicios y el 41,3% de la muestra son estudiantes. Para la captación de estos sujetos sin problemas de juego se recurrió a la difusión de anuncios sobre la investigación y a la técnica de «bola de nieve».

Criterios de inclusión:

- No cumplir los criterios DSM-IV de juego patológico.

Criterios de exclusión:

- Gasto semanal en juegos de azar superior a 3.000 pesetas.
- Coexistencia de un problema de alcohol.
- Analfabetos o disminuidos psíquicos.

- Haber recibido con anterioridad tratamiento psicológico por problemas de juego.

Instrumentos

Aparatos

Para realizar las sesiones de juego se empleó una máquina recreativa tipo B, modelo «El dado de oro» (Recreativos Franco, S.A.).

En la aplicación del método de «pensar en voz alta» se empleó un micrófono de solapa conectado a una grabadora de audio para grabar las verbalizaciones emitidas por los sujetos durante el juego.

Materiales

Protocolos de evaluación.

Grupo clínico de jugadores patológicos. Se recoge información sobre cuatro áreas con los siguientes instrumentos: (1) Ficha de datos personales, para la obtención de los datos sociodemográficos; (2) Entrevista estructurada de diagnóstico DSM-IV de juego patológico (Fernández-Alba, 1999) y Entrevista estructurada de diagnóstico DSM-IV de trastornos del estado de ánimo (Zimmerman, 1994, traducida por Fernández-Alba, 1999); (3) Cuestionario de alcoholismo CAGE (Hayfield, McLeod y Hall, 1974; adaptación de Echeburúa, 1994) y preguntas abiertas sobre el consumo de sustancias adictivas, para la detección de un posible problema de alcohol y obtener información sobre el consumo pasado y presente de sustancias adictivas; y 4) Entrevista semiestructurada y Cuestionario de Variables Dependientes del Juego (Echeburúa y Báez, 1991; citado en Echeburúa, 1994), para los datos referidos a la conducta de juego.

Grupo de No-jugadores. Se comparte las tres primeras secciones del protocolo de evaluación de la muestra clínica, a excepción de la entrevista estructurada de diagnóstico de juego patológico, y en su lugar se aplica el South Oaks Gambling Screen, SOGS (Lesieur y Blume, 1987; validación española de Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo y Páez, 1994), como test de screening del juego patológico. Si se supera el punto de corte establecido por el SOGS de «probable jugador patológico», se administra la entrevista estructurada de diagnóstico DSM-IV de juego patológico.

Diseño

Estudio correlacional de dos grupos no relacionados.

Variable independiente (selección): asignación de los sujetos a los grupos, toma dos valores: (a) sujetos que cumplen los criterios DSM-IV de diagnóstico de juego patológico y (b) sujetos sin problemas de juego.

Variables dependientes: distorsiones cognitivas referidas al azar. Se define operativamente como el porcentaje de verbalizaciones de cada una de las categorías de pensamientos irracionales propuestas (véase Tabla 1) respecto del total de verbalizaciones irracionales emitidas durante la sesión de juego.

Procedimiento

Evaluación de las distorsiones cognitivas con el «método de pensar en voz alta» (ver Gaboury y Ladouceur, 1989; Fernández-Alba y cols., 2000). El experimento se desarrolló en dos cabinas

Faraday conectadas por un espejo unidireccional. En una de ellas el sujeto jugaba completamente solo, mientras era observado por el experimentador, que se encontraba en la otra. El trabajo se desarrolló en tres fases:

Fase 1ª. Entrenamiento en el método de pensar en voz alta. Para que el sujeto aprendiera a verbalizar sus pensamientos y se familiarizase e implicara en el juego, se le permitía jugar durante 15-20 minutos, antes de la primera sesión de juego, sin la presencia del experimentador (observaba a través del espejo unidireccional el desarrollo), tras darle estas instrucciones: (1) Di todo lo que pase por tu mente. No censure intenciones, ideas o imágenes. No trates de juzgar lo que es interesante o no. (2) Habla tan continuamente como sea posible, incluso si tus ideas no están bien estructuradas o son repetitivas. (3) Habla alto y claro. (4) Puedes hablar en un estilo telegráfico, no te preocupes por completar las frases. (5) No trates de justificarte a ti mismo.

Fase 2ª. Sesiones de juego. Se realizaron dos sesiones de juego consecutivas con 10 minutos de descanso entre ambas. Se pensó que haber jugado previamente podría favorecer, en la segunda sesión, una mayor implicación en el juego que afectara a los pensa-

Tabla 1 Categorías de distorsiones cognitivas referidas al azar, empleadas en la clasificación de las verbalizaciones irracionales	
Tipo de distorsión	Descripción
Ilusión de control	Creencia en que los resultados del juego dependen más de la propia actividad que del azar. Ej.: <i>Tengo un sistema para ganar</i>
Suerte como responsable de los resultados	Referencia a la suerte personal como un factor predictivo o explicativo de los resultados del juego. Ej.: <i>Tengo una suerte especial.</i>
Predicciones	Predicciones particulares sobre los futuros resultados atendiendo a las jugadas anteriores o a una sensación o intuición. Ej.: <i>Ahora va a salir porque cuando salen muchos plátanos...</i>
Azar como proceso autocorrectivo	Creencia en que la probabilidad de un evento futuro aumenta cuanto mayor es la racha anterior del suceso contrario. Ej.: <i>La máquina está caliente... Tiene que estar a punto porque lleva mucho sin salir.</i>
Perder por poco	El jugador cree que «ha estado cerca» del premio y, como consecuencia, que hay más probabilidades de que salga próximamente. Ej.: <i>Dos naranjas, por poco, me estoy acercando...</i>
Supersticiones	Asociaciones accidentales entre un determinado evento o conducta y un premio, de tal forma que el jugador llega a creer que dicho evento aumenta la probabilidad de ganar. Ej.: <i>Echo las monedas de veinte en veinte porque creo que así tengo más posibilidades...</i>
Fijación en las frecuencias absolutas	Se mide el éxito en el juego considerando sólo cuánto se gana sin tener en cuenta lo que se ha perdido. Ej.: <i>Ya llevo ganadas quinientas...</i>
Personificación de la máquina	Atribución de cualidades humanas a la máquina, como, por ejemplo, intenciones. Ej.: <i>Me estás engañando... A ver si se confunde y me da un premio.</i>

mientos a estudio. Cada sesión el jugador recibía para jugar cien fichas (valor total de 15 euros). Invertidas las cien fichas, podía plantarse y canjear las fichas ganadas con los premios por dinero (1 ficha= 0.15 euros), o continuar jugando con ellas. Se grababan las verbalizaciones mientras los sujetos jugaban en la máquina recreativa. El tiempo medio de juego por sesión fue de 20 minutos (rango 12-45 minutos).

Fase 3ª. Análisis de las verbalizaciones. Estudios previos (Fernández-Alba et al., 2000) constatan la ausencia de diferencias significativas en el porcentaje de frases irracionales emitidas en las distintas sesiones de juego. Por este motivo, para el presente estudio se analizaron las verbalizaciones emitidas durante la segunda sesión, así los no-jugadores tienen la oportunidad de aprender las reglas del juego y familiarizarse con éste. De acuerdo con la literatura existente se establecieron ocho categorías de errores cognitivos: (a) ilusión de control; (b) suerte como responsable de los resultados; (c) predicciones; (d) azar como proceso autocorrectivo; (e) perder por poco; (f) supersticiones; (g) fijación en las frecuencias absolutas; y (h) personificación de la máquina. Seis jueces entrenados e independientes identificaban en las grabaciones de cada sujeto verbalizaciones irracionales y las adscribían a una de estas ocho categorías.

Resultados

Porcentaje de acuerdo interjueces

El porcentaje de acuerdo interjueces se calculó según el procedimiento de Walker (1992). La grabación de un sujeto, elegida al azar, es dividida por el experimentador en frases que son codificadas independientemente por los seis jueces. En cada frase, la categoría dominante se establece como la categoría correcta (si no existe una categoría dominante, ésta se determina tras la discusión entre los jueces). La fiabilidad de un juez es el porcentaje de juicios que coinciden con la categoría dominante. La fiabilidad interjueces es la media de los porcentajes de fiabilidad de cada juez. Calculado de esta manera el acuerdo interjueces de este estudio alcanza el 89,08%.

Comparación de las categorías de distorsiones cognitivas entre los jugadores patológicos y el grupo control

Se realizó un análisis de la varianza (ANOVA) utilizando el paquete estadístico SPSS-11.0 para Windows, con la variable nivel de estudios como covariable. El porcentaje de las diferentes categorías de frases se ha transformado en arcosenos para su tratamiento estadístico de comparación de grupos. Con respecto a la covariable nivel de estudios, sólo aparecen diferencias estadísticamente significativas en la categoría de «azar como proceso autocorrectivo» ($F_{(1,155)} = 5,758$; $p < 0,018$).

Existen diferencias estadísticamente significativas en todos los tipos de pensamientos irracionales establecidos, a excepción de «perder por poco» y «supersticiones». El grupo de no-jugadores emite, en proporción, un mayor número de verbalizaciones del tipo «ilusión de control», «suerte como responsable de los resultados» y «fijación en las frecuencias absolutas». Los jugadores patológicos emiten porcentajes significativamente mayores de verbalizaciones del tipo «predicciones», consideración del «azar como proceso autocorrectivo» y «personificación de la máquina» (ver Tabla 2).

Tabla 2
ANOVA: Categorías de distorsiones cognitivas referidas al azar.
Comparación jugadores patológicos versus grupo control

	M (SD)		$F_{(g)}$
	Jugadores patológicos	Grupo control	
Ilusión de control	10,69 (12,97)	22,07 (26,08)	$F_{(1,155)} = 8,810^{**}$
Suerte como responsable de los resultados	5,37 (12,92)	17,21 (24,81)	$F_{(1,155)} = 15,234^{***}$
Predicciones	20,05 (22,79)	9,95 (13,81)	$F_{(1,155)} = 8,441^{**}$
Azar como proceso autocorrectivo	10,95 (13,30)	2,53 (7,32)	$F_{(1,155)} = 25,397^{***}$
Perder por poco	5,13 (10,33)	6,45 (11,42)	$F_{(1,155)} = 0,160$
Supersticiones	3,12 (8,02)	1,57 (3,61)	$F_{(1,155)} = 2,487$
Fijación en las frecuencias absolutas	1,94 (5,92)	11,03 (22,07)	$F_{(1,155)} = 9,867^{**}$
Personificación de la máquina	42,73 (30,05)	29,18 (25,78)	$F_{(1,155)} = 4,180^*$

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,0001$

Discusión

La mayor parte de los estudios han encontrado diferencias entre jugadores y no jugadores, en el porcentaje de pensamientos irracionales considerados de forma global, bien analizando sus verbalizaciones durante el juego bien mediante autoinformes retrospectivos. Esta investigación pone de relieve que también hay diferencias en el tipo de distorsiones cognitivas, durante el juego, en jugadores patológicos y no jugadores.

Los resultados de este estudio revelan diferencias significativas entre jugadores patológicos y no jugadores en seis de las ocho categorías de verbalizaciones irracionales establecidas: *ilusión de control*, *suerte como responsable de los resultados*, *predicciones*, *consideración del azar como proceso autocorrectivo*, *fijación en las frecuencias absolutas* y *personificación de la máquina*. Las categorías de *perder por poco* y *supersticiones* tienen porcentajes similares en ambos grupos, por tanto, aunque ambos pensamientos son irracionales, no parecen tener un papel fundamental en el mantenimiento del juego patológico. Estos datos coinciden con los del estudio de Fernández-Montalvo et al. (1996). Utilizando el Inventario de Pensamientos de Echeburúa y Báez (1994), tampoco encuentran diferencias significativas entre jugadores y no jugadores en el ítem referido a la presencia de conductas supersticiosas.

Respecto a las seis categorías, en las que hay diferencias significativas, tres presentan una mayor frecuencia en jugadores y tres en no jugadores. En concreto, *ilusión de control*, *la suerte como responsable de los resultados* y *fijación en las frecuencias absolutas* se dan con mayor frecuencia en los no jugadores; mientras que *las predicciones*, *consideración del azar como proceso autocorrectivo* y *personificación de la máquina* son distorsiones más fre-

cuentas entre los jugadores. Estos resultados ponen de manifiesto que son diferentes los sesgos cognitivos que caracterizan el pensamiento irracional de jugadores y no jugadores.

La ilusión de control ha sido considerada hasta el momento como la distorsión cognitiva más importante para el mantenimiento del juego problemático. Sin embargo, estos resultados señalan que la ilusión de control es mayor en los no jugadores (22,07% frente a 10,69% en los jugadores). Es posible que en los primeros contactos con el juego, el diseño de la máquina favorezca el desarrollo de esta ilusión de control. A medida que se adquiere más experiencia, la persona puede llegar a «comprender» que no se puede manipular la máquina. Los no jugadores de este estudio podrían estar en esa primera fase del juego, en la que se desarrollaría la ilusión de control. En cambio, los jugadores tendrían ya la suficiente experiencia con la máquina para haber «comprendido» que no se puede manipular, y por eso verbalizan menos frases referidas a la ilusión de control. Esta hipótesis concuerda con los resultados de Bersabé y Martínez Arias (1999), que, en una tarea experimental, observaron cómo la ilusión de control que se desarrollaba en los primeros ensayos se desvanecía al enfrentarse el jugador a una secuencia más larga de jugadas. Los trabajos de Koehler, Gibbs y Hogarth (1994) y Budescu y Bruderman (1995), tras resultados similares, llegan a señalar que una estrategia útil para combatir la ilusión de control podría ser repetir el juego.

Este cambio, lejos de suponer una mejor percepción de la realidad del juego, parece ser una evolución hacia el desarrollo de otro tipo de pensamientos irracionales que sustituyen a la ilusión de control. Así, a medida que se repiten los ensayos de juego, la ilusión de control se desvanece cediendo el paso a otras distorsiones que, a la luz de los resultados del presente estudio, podrían englobarse en la «ilusión de predicción», es decir, el jugador piensa que no puede controlar la máquina, pero sí puede predecirla.

Las dos distorsiones referidas a la realización de predicciones (Azar como proceso autocorrectivo y Predicciones) se perfilan como las más importantes para diferenciar jugadores y no jugadores. Considerar el azar como un proceso autocorrectivo en el que la probabilidad de un evento futuro aumenta cuanto mayor es la frecuencia anterior del suceso contrario, lleva al jugador a hacer predicciones acerca del momento de aparición del premio («la máquina está caliente» o «la máquina está fría»). Consideradas conjuntamente estas dos distorsiones, establecen la diferencia más acusada entre la muestra de jugadores y la de no jugadores. Por tanto, es posible que la creencia de que se pueden predecir los resultados tenga un valor destacado en el mantenimiento de la conducta de juego. El jugador patológico, a diferencia de los no jugadores, sabe que no se puede controlar la máquina, pero cree poder predecir cuándo va a salir el premio y como consecuencia persiste en la conducta de juego. Estos resultados coinciden con los de Fernández-Montalvo y col. (1996) con autoinformes. Los ítems más frecuentemente contestados de forma afirmativa por los jugadores fueron «A veces voy con la sensación de que voy a ganar», (90% de los jugadores) y «Pienso que si juego el tiempo suficien-

te recuperaré mis pérdidas» (65% de los jugadores), precisamente los ítems que hacen alusión a la predicción de resultados y la consideración del azar como proceso autocorrectivo, respectivamente. Sin embargo, los ítems que hacían referencia a la Ilusión de control obtuvieron menores porcentajes de respuestas afirmativas, por ejemplo, «Si pierdo pienso que es porque no estoy concentrado» (47%), «Me fijo mucho en los resultados del juego» (37%), «Si gano tiendo a pensar que soy hábil y que lo he hecho bien» (24%). En esta dirección, Ladouceur y Walker (1998) sugieren que el principal error cognitivo se apoya en las nociones del jugador sobre el azar y la aleatoriedad, por lo que la corrección de este error debe ser el primer objetivo del tratamiento.

La mayor parte de las frases irracionales que emiten tanto los jugadores como los no jugadores pertenecen a la categoría de *personificación de la máquina* (42,73% y 29,18%, respectivamente). Sin embargo, las diferencias entre ambos grupos son significativas, los jugadores hablan, gritan, insultan y atribuyen intenciones a la máquina en mayor proporción que los no jugadores. En línea con estos resultados, Griffiths (1994), empleando también el método de «pensar en voz alta», sólo encuentra diferencias significativas entre jugadores regulares y ocasionales un tipo de verbalizaciones irracionales: la personificación de la máquina. Los jugadores regulares presentaban en mayor medida este error que los jugadores ocasionales, por lo que dicha distorsión podría ser un indicador de implicación en el juego.

También hay diferencias significativas entre jugadores y no jugadores en las categorías de *suerte* como responsable de los resultados y *fijación en las frecuencias absolutas*, pero en este caso con porcentajes más elevados en los no jugadores. Por lo que no parecen errores propios de los jugadores patológicos, ni que su presencia suponga la pérdida de control sobre el juego. Quizá los jugadores creen en menor medida que los no jugadores que la suerte tenga un papel importante en el juego, porque para ellos los resultados dependen más de otros factores como la «intención de la máquina» (*personificación*), lo «caliente o fría que esté» (*azar como proceso autocorrectivo*) o de lo que haya ocurrido en jugadas anteriores (*predicciones*).

En conclusión, se han encontrado diferencias en el tipo de errores cognitivos durante el juego, presentando los jugadores porcentajes significativamente mayores que los no jugadores en las distorsiones del tipo: Predicciones y Azar Autocorrectivo; y Personificación de la máquina. Probablemente el punto crucial para diferenciar a los jugadores sería la creencia de que pueden predecir los resultados. Por su experiencia han constatado que no pueden controlar el juego, el azar determina los resultados. Pero aunque no puedan controlarlo, creen tener una habilidad especial para saber cómo va a actuar el azar en la siguiente jugada. Por tanto, jugar está justificado, no pueden perder.

La confirmación de estos resultados permitirá afinar la evaluación, tratamiento y prevención de problemas de juego centrándose en la presencia específica de estas distorsiones. Las demás no parecen relevantes para el desarrollo y mantenimiento del juego, pues no aparecen más en los jugadores que en los no jugadores.

Referencias

- Bersabé, R. y Martínez Arias, R. (1999). La superstición en los juegos de azar. *Clínica y Salud*, 10, 151-177.
- Budescu, D. y Bruderman, M. (1995). The relationship between the illusion of control and the desirability bias. *Journal of Behavioural Decision Making*, 8, 109-125.
- Coulombe, A., Ladouceur, R., Desharnais, R. y Jobin, J. (1992). Erroneous perceptions and arousal among regular and occasional video poker players. *Journal of Gambling Studies*, 8, 235-244.
- Bujold, A., Ladouceur, R., Sylvain, C. y Boisvert, J.M. (1994). Treatment of pathological gamblers: An experimental study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 25, 275-282.
- Echeburúa, E. (1994). *Evaluación y tratamiento de los trastornos adictivos*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- Echeburúa, E. y Báez, C. (1994). Concepto y evaluación del juego patológico. En J.L. Graña (Ed.), *Conductas adictivas. Teoría, evaluación y tratamiento* (pp. 521-556). Madrid: Debate.
- Echeburúa, E., Báez, C., Fernández-Montalvo, J. y Páez, D. (1994). Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS): validación española. *Análisis y Modificación de Conducta*, 20, 769-791.
- Fernández-Alba, A. (1999). Tratamiento psicológico del juego patológico en jugadores de máquinas recreativas con premio. Tesis Doctoral: Universidad Complutense de Madrid.
- Fernández-Alba, A. y Labrador, F.J. (2002). *Juego patológico*. Madrid: Síntesis.
- Fernández-Alba, A., Labrador, F.J., Rubio, G., Ruiz, B., Fernández, O. y García, M. (2000). Análisis de las verbalizaciones de jugadores patológicos mientras juegan en máquinas recreativas con premio: Estudio descriptivo. *Psicothema*, 12, 654-660.
- Fernández-Montalvo, J., Báez, C. y Echeburúa, E. (1996). Distorsiones cognitivas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un análisis descriptivo. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 37, 13-23.
- Gaboury, A., Ladouceur, R., Beauvais, G., Marchand, L. y Martineau, Y. (1988). Dimensions cognitives et comportementales chez les joueurs réguliers et occasionnels au blackjack. *International Journal of Psychology*, 23, 283-291.
- Gaboury, A. y Ladouceur, R. (1989). Erroneous perceptions and gambling. *Journal of Social Behaviour and Personality*, 4, 411-420.
- Griffiths, M.D. (1994). The role of cognitive bias and skill in fruit machine gambling. *British Journal of Psychology*, 85, 351-369.
- Hardoon, K.K., Baboushkin, H.R., Derevensky, J.L., Gupta, R. (2001). Underlying cognitions in the selection of lottery tickets. *Journal of clinical psychology*, 57, 749-763.
- Koehler, K., Gibbs, B. y Hogarth, R. (1994). Shattering the illusion of control. *Journal of Behavioral Decision Making*, 7, 183-191.
- Ladouceur, R. y Walker, M. (1998). Aproximación cognitiva para la comprensión y tratamiento del juego patológico. *Psicología Contemporánea*, 5, 56-71.
- Labrador, F.J. y Fernández-Alba, A. (2002). Treatment of pathological gambling. En C. von Hofsten y L. Bäckman (Eds.), *Psychology at the turn of the millennium* (vol. 2, pp. 271-301). New York: Psychology Press.
- Labrador, F.J., Fernández-Alba, A. y Mañoso, V. (2002) Relación entre la reducción de las distorsiones cognitivas referidas al azar y la consecución de éxito terapéutico en jugadores patológicos. *Psicothema*, 14, 551-557.
- Ladouceur, R., Boisvert, J.M. y Dumont, J. (1994). Cognitive-behavioral treatment for adolescent pathological gamblers. *Behavior Modification*, 18, 230-242.
- Toneatto, T., Blitz-Miller, T., Calderwood, K., Dragonetti, R. y Tsanos, A. (1997). Cognitive distortions in heavy gambling. *Journal of Gambling Studies*, 13, 253-266.
- Tversky, A. y Kahneman, D. (1982). Judgement under uncertainty: heuristic and biases. En D. Kahneman, P. Slovic y A. Tversky (Eds.), *Judgement under uncertainty: Heuristic and biases* (pp. 3-20). New York: Cambridge University Press.
- Walker, M. (1992). Irrational thinking among slot machine players. *Journal of Gambling studies*, 8, 245,261.