

REFLEXIONES

El juego patológico: un análisis bibliométrico a partir del Psychological Abstracts (1974-1994)

Pathological gambling: Bibliographic analysis of the Psychological Abstracts (1974-1994)

Concepción BAEZ GALLO (*)

Mercedes BORDA MAS ()**

Karmele SALABERRIA IRIZAR (*)**

Enrique ECHEBURUA ODRIOZOLA (*)**

RESUMEN

En este artículo se realiza una revisión de las publicaciones que se han realizado sobre el juego patológico en el período comprendido entre 1974 y 1994. Para ello se ha utilizado la base computarizada del "Psychological Abstracts" con la palabra-clave Juego Patológico. A partir de los datos obtenidos se presenta un análisis de productividad (por años, países y autores) y un análisis de materias (por revistas y áreas temáticas).

ABSTRACT

This is a review of the literature concerning the pathological gambling during the period of 1974-1994, using the computerized base from "Psychological Abstracts"

(*) Centro de Salud Mental de Rentería. Servicio Vasco de Salud-Osakidetza.

(**) Departamento de Psiquiatría, Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Sevilla.

(***) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad del País Vasco.

where the key word "pathological gambling" appeared. From the data obtained we present an analysis of all the publications by year, country and authors as well as a topic analysis by journal and thematic area.

PALABRAS CLAVE

Juego Patológico. Revisión.

KEY WORDS

Pathological Gambling. Review.

INTRODUCCION

El juego patológico es definido actualmente por la Organización Mundial de la Salud (1992) como "un jugar apostando de un modo constante y reiterado que persiste y a menudo se incrementa a pesar de las consecuencias sociales adversas, tales como la pérdida de la fortuna personal, el deterioro de las relaciones familiares y las situaciones personales críticas" (pág. 262).

Sin embargo, este trastorno no ha sido reconocido por la comunidad científica hasta 1980, cuando aparece por primera vez descrito en el DSM-III (American Psychiatric Association, 1980). La corta historia del reconocimiento de este cuadro clínico posibilita realizar un seguimiento detallado de cómo ha evolucionado su estudio a través de la revisión bibliométrica. Dicha revisión permite obtener una visión global de los artículos publicados en las principales revistas de la especialidad en el período comprendido entre los años 1974 y 1994. La información recogida se estructura en dos tipos de análisis: 1) análisis de la productividad (producción anual, productividad de los países y productividad de los autores) y 2) análisis de materias (revistas más productivas y áreas temáticas).

METODO

El método utilizado ha sido la búsqueda de los artículos publicados en psicología sobre el juego patológico en las dos últimas décadas. Para ello se ha utilizado la base computarizada del *Psychological Abstracts* introduciendo la palabra *Pathological Gambling*. Es importante tener en cuenta que esta fuente de datos recoge casi exclusivamente trabajos de psicología y, espe-

cialmente, de procedencia anglosajona. Es por ello que la mayoría de los artículos publicados en nuestro país en este período de tiempo (25 según nuestro cómputo particular) no se ven reflejados en este informe.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Análisis de productividad

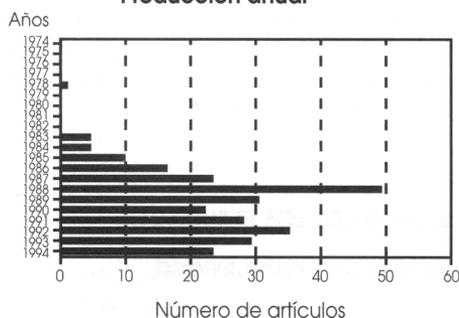
Número de artículos publicados

El número total de artículos publicados en la base *Psychological Abstracts* en el período 1974-1994 sobre estudios relacionados temáticamente con el juego patológico asciende a 275 trabajos.

En la distribución de la producción anual (Figura 1) se puede observar que en los cuatro primeros años no hay artículos sobre este tema y que en el cómputo total de la primera década únicamente se registran 5 trabajos. La segunda década, sin embargo, es mucho más productiva. En concreto, el año de mayor número de publicaciones es 1988, con 49 trabajos (17,82%). Estos datos están relacionados, sin duda, con el impacto que ha producido en la comunidad científica el reconocimiento de este trastorno. En este caso, han transcurrido 3 años, desde 1980, hasta el comienzo de las publicaciones sobre el tema, y 8 años después es cuando se ha suscitado un mayor interés y aparece un volumen importante de artículos.

Los trabajos publicados durante 1988 se refieren fundamentalmente a aspectos teóricos relacionados con el juego patológico. Los aspectos judiciales (conductas delictivas, imputabilidad, etcétera) y de política de juego (legalización, restricciones, necesidad de servicios especializados de tratamiento, etcétera), así como las hipótesis sobre

Fig. 1
Producción anual



Total = 275 artículos

la etiología del juego, son los puntos más frecuentemente tratados en los artículos de este período.

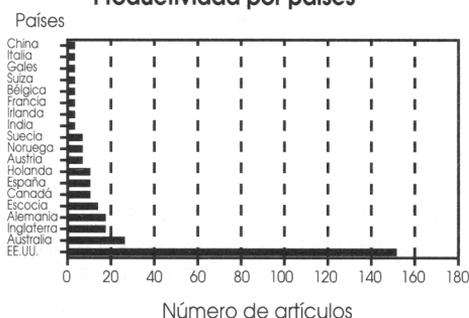
Por otra parte, los estudios referidos al tratamiento de la ludopatía (técnicas terapéuticas, estudios de casos y evaluación de tratamientos) comienzan a adquirir importancia y, de hecho, constituyen un tercio de las publicaciones durante este año.

Países de mayor producción

El país que presenta una mayor producción de artículos es EE.UU., con 151 trabajos publicados, lo que representa el 54,91% del total de las publicaciones (Figura 2). El segundo país más productivo -Australia- está lejos de esta productividad, con 29 artículos (10,55%). El resto de países tienen una producción menor a 20 artículos en todo el período analizado, con un solo trabajo publicado en la mayoría de los casos. La única salvedad para sacar esta conclusión es que los datos proceden del "Psychological Abstracts", en donde hay una sobrerrepresentación de artículos anglosajones.

En EE.UU. el mayor número de trabajos se refiere a aspectos teóricos relacionados con factores etiológicos (26),

Fig. 2
Productividad por países



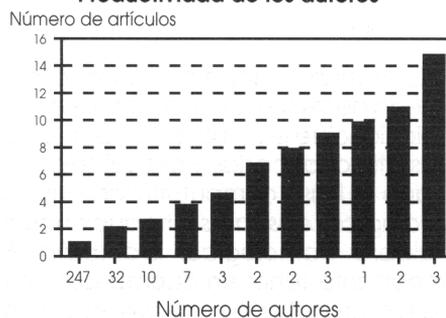
Total = 19 países

con trastornos asociados (alcoholismo y depresión, fundamentalmente) (20) y con la descripción de programas terapéuticos (20). Los artículos de origen australiano se refieren también a la etiología del juego patológico (7), pero presentan una mayor proporción de estudios de casos (5) y de evaluación de tratamientos aplicados al juego patológico (4) que la que muestran los artículos sobre intervención clínica en EE.UU.

Autores más productivos

En la revisión aparecen un total de 312 autores, que presentan diferencias

Fig. 3
Productividad de los autores



Total = 312 autores

Tabla 1
Autores más productivos

Autores	Firmas/trabajo					I.C.*	N.º de artículos
	0	1.º	2.º	3.º	4.º		
Lesieur, H. R.	2	11	2	0	0	1	15
Blaszczynski, A. P.	0	13	1	1	0	1,2	15
McConaghy, N.	1	2	9	3	0	1,93	15
Brown, R. I. F.	8	0	3	0	0	0,54	11
Lorenz, V. C.	4	4	1	2	0	1,09	11
McCormick, R. A.	2	3	4	0	1	1,1	10

* El índice de colaboración se calcula mediante la suma del número de trabajos realizados multiplicado por el dígito correspondiente al lugar que ocupa (1 en caso de ser el 1.º firmante, 2 como 2.º firmante, etc., excepto cuando es en solitario, que se multiplica por 0). El total de la operación se divide por el número de trabajos publicados por el autor. Los índices de colaboración más altos se refieren a aquellos autores que tienden a trabajar más en colaboración.

importantes en su productividad (Figura 3). Así, el 79,17% de los autores han publicado un solo artículo. Frente a esta proporción, existe un número reducido de autores (6) que publican 10 artículos o más (Tabla 1).

H.R. Lesieur destaca por ser uno de los que más artículos ha publicado (15), la mayoría de ellos como primer firmante. Henry R. Lesieur es doctor en Sociología y profesor del Departamento de Sociología y Antropología de la Universidad St. John's (Nueva York), así como colaborador del Instituto South Oaks de Estudios de Alcoholismo y Conductas Adictivas de Nueva York.

Lesieur no solamente es un autor prolífico en la publicación de artículos sobre el juego, sino que abarca un amplio abanico de áreas temáticas diferentes: revisiones de la bibliografía, criterios diagnósticos, prevalencia del juego patológico en alcohólicos y otros toxicómanos tanto en población psiquiátrica como en jóvenes, instrumentos de evaluación, influencia de la ludopatía en la familia, evaluación de tratamientos, etc. Analizaremos aquí las dos áreas temá-

ticas que han tenido una mayor relevancia: los estudios epidemiológicos y el desarrollo de un instrumento de *screening* del juego patológico.

Según diversos estudios (revisados en Echeburúa y Báez, 1994), la tasa de prevalencia del juego patológico oscila en general entre el 0,5% y el 1% de la población adulta, pero en España este porcentaje puede ser incluso superior, con una tasa que puede llegar al 1,7% de jugadores patológicos y a un 3% adicional de sujetos en riesgo (Becoña, 1993; Legarda, Babio y Abreu, 1992). Sin embargo, estas cifras se multiplican cuando la población objeto de estudio epidemiológico la constituyen alcohólicos y otros toxicómanos, adolescentes o población psiquiátrica.

En concreto, en el amplio estudio de Lesieur, Blume y Zoppa (1986) sobre 458 pacientes adictos al alcohol y otras drogas, un 9% eran diagnosticados también como ludópatas y un 10% adicional mostraban signos de juego abusivo. En el caso de adolescentes la tasa de prevalencia de jugadores patológicos es de un 5% y la de jugadores problemáti-

cos puede ascender hasta un 15% (Lesieur, Cross, Frank, Welch, White, Rubenstein, Moseley y Mark, 1991; Lesieur y Klein, 1987). Entre la población psiquiátrica el porcentaje de jugadores patológicos llega a un 6,7%, es decir, de dos a cinco veces mayor que en la población general (Lesieur y Blume, 1990).

El área de trabajo que más relevancia ha adquirido ha sido el desarrollo, junto con una de sus colaboradoras más asiduas (Sheila B. Blume, Directora-Médico del Instituto South Oaks), de un instrumento muy eficaz para identificar a los jugadores patológicos: el *South Oaks Gambling Screen* (SOGS) (Lesieur y Blume, 1987). Dicho instrumento es, sin duda, la prueba más utilizada –y uno de los instrumentos más fiables y válidos de los que se dispone actualmente– para evaluar el juego patológico en los estudios epidemiológicos y clínicos. La validación española de este cuestionario está ya disponible (Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo y Páez, 1994).

Otros autores especialmente productivos son australianos y trabajan en equipo en la investigación del juego patológico: A.P. Blaszczynski, con 15 artículos publicados, de los que es el primer firmante en 13 de ellos, y N. McConaghy, con el mismo número de artículos, de los que es el segundo firmante en 9 de ellos. Estos dos autores son, además, los que presentan un índice de colaboración más alto, reflejo, a su vez, del trabajo en equipo que llevan a cabo (cfr. Tabla 1).

Alexander P. Blaszczynski es psicólogo clínico y trabaja actualmente en la Unidad de Salud Mental de la Universidad de New South Wales, en el Hospital de Liverpool (Australia). Sus investigaciones se centran especialmente en el tratamiento del juego patológico y en los trastornos de ansiedad relacionados.

Nathaniel McConaghy es profesor asociado de Psiquiatría de la Universidad de New South Wales y trabaja en la Unidad de Terapia de Conducta del Hospital Príncipe de Gales de Randwick (Australia). Sus investigaciones abarcan, además del juego patológico, otras áreas temáticas: el pensamiento esquizofrénico, la sexualidad, las conductas compulsivas, la psicofisiología, la metodología y la terapia de conducta. Más en concreto, la técnica de desensibilización sistemática ha sido objeto, por su parte, de un gran número de investigaciones.

El interés fundamental del trabajo de estos dos autores, con respecto a los artículos de juego patológico publicados, se centra fundamentalmente, por una parte, en los aspectos etiológicos y, por otra, en la evaluación de diferentes tratamientos aplicados a este cuadro clínico. En cuanto a la investigación en etiología, revisan en sus artículos una gran variedad de factores etiológicos: el modelo adictivo, la búsqueda de sensaciones, los sustratos biológicos, la ansiedad y la depresión, la tendencia al aburrimiento y el mecanismo de ejecución conductual (postulado por McConaghy como factor explicativo también de otras conductas, como la agorafobia y la conducta homosexual). En sus estudios insisten en la existencia de diferentes subgrupos de jugadores patológicos en función de diferentes factores etiológicos.

El mecanismo de ejecución conductual es el factor de mantenimiento de la ludopatía considerado más relevante por estos autores y sobre el que basan la aplicación de diversos tratamientos al juego patológico. Este mecanismo implica que, cuando una conducta se hace habitual en una persona, se desarrollan en el córtex modelos neu-

ronales apropiados. De este modo, cuando al sujeto se le estimula para llevar a cabo una conducta automatizada (sobre todo en el caso de conductas ilícitas o generadoras de sentimientos de culpa) pero no puede completarla, se produce una elevación de la activación que puede resultar sumamente aversiva e incitar, por ello, al sujeto a seguir llevándola a cabo hasta el final para evitar ese estado aversivo (McConaghy, 1980).

Con arreglo a este modelo, los tratamientos que ha puesto a prueba el equipo australiano han sido los siguientes: terapia aversiva, técnicas de exposición con prevención de respuesta, desensibilización imaginada y relajación. El tratamiento menos efectivo ha resultado ser la terapia aversiva. La desensibilización imaginada –variante de la desensibilización sistemática en la que la jerarquía se produce dentro de cada escena en lugar de entre las distintas situaciones– obtiene en sus investigaciones una tasa de éxitos, en la que se incluyen tanto los sujetos abstinentes como los que presentaban juego controlado, del 78%, después de transcurridos una media de 5,5 años tras la finalización del tratamiento (McConaghy, Blaszczynski y Frankova, 1991).

Otro autor muy productivo es *R.I.F. Brown*, que publica 11 artículos, en 8 de los cuales es el único firmante. R. Iain F. Brown lleva a cabo sus investigaciones en el Departamento de Psicología de la Universidad de Glasgow (Escocia). Su interés se centra, especialmente, en los factores etiológicos y de mantenimiento del juego patológico: la activación psicofisiológica, la búsqueda de sensaciones, la teoría de la reversión y el condicionamiento clásico y operante.

Brown (1987a) postula que el fenómeno central del juego es un estado de

activación verificable objetivamente y experimentado subjetivamente, no de un carácter sexual, sino probablemente autonómico y/o cortical. Esta activación está potenciada, de modo complementario, al presentarse el premio en programas de reforzamiento intermitente. Según este enfoque, el jugador se esforzaría, no por conseguir una fortuna, sino más bien por alcanzar y mantener un estado subjetivo de excitación. De este modo, la dependencia de los jugadores patológicos sería precisamente a su propia excitación autonómica y/o cortical y a los efectos psicológicos (mediante condicionamiento clásico y operante) de la misma. Las diferencias individuales en la búsqueda de sensaciones actuarían como determinantes en el desarrollo de un problema de juego.

Además de estos modelos teóricos sobre la adicción al juego, Brown presenta varios estudios sobre los grupos de autoayuda en este trastorno de conducta. Este autor está interesado, en concreto, en la evaluación de la eficacia real de los grupos de autoayuda. Los resultados obtenidos son desalentadores: sólo un 8% de los jugadores que acuden a Jugadores Anónimos se mantienen abstinentes al cabo de un año, y un 7% al cabo de dos años (Stewart y Brown, 1988). Asimismo hay un gran número de abandonos: después de 10 sesiones sólo queda el 30% de la muestra original. Si bien cabe suponer que hay un cierto número de sujetos que abandonan Jugadores Anónimos y que, sin embargo, se mantienen abstinentes, los cálculos no superan, en el mejor de los casos, la tasa de un 20% de éxitos (Brown, 1987b). La conclusión es que Jugadores Anónimos puede ser de mayor eficacia, por un lado, en aquellos pacientes con una dependencia del jue-

go muy arraigada y con muchos problemas vinculados al juego, pero no así en los pacientes que buscan ayuda en las primeras fases del problema; y por otro, en pacientes que o no tienen recaídas o éstas son muy escasas. Por el contrario, Jugadores Anónimos es menos eficaz en el control de los pacientes que las han experimentado. Estos resultados son preocupantes, sobre todo teniendo en cuenta que esta modalidad de tratamiento es la única disponible en muchos lugares de Estados Unidos y de Gran Bretaña.

La quinta posición en cuanto a productividad la ocupa *V.C. Lorenz*, que cuenta con 11 artículos, 4 de los cuales firma en solitario y en otros 4 lo hace como primer firmante. *Valerie C. Lorenz* realiza su trabajo en el Centro de Tratamiento Nacional de la Fundación Nacional para el Estudio y Tratamiento del Juego Patológico, así como en el Centro Forense para el Juego Compulsivo, en Baltimore (EE.U.U.). Sus publicaciones están dirigidas, por una parte, a cuestiones legales y forenses y, por otra, al impacto de la ludopatía en el jugador y en su familia. Analizaremos aquí este segundo aspecto, que resulta más interesante para propósitos clínicos.

La familia del jugador es una de las estructuras más dañadas por la dependencia al juego. Según el 49% de los jugadores patológicos encuestados (*Lorenz y Yafee, 1986*), las relaciones sexuales durante la "fase de desesperación" del juego eran insatisfactorias para ambos cónyuges. Además, un 35% se plantearon la posibilidad de una separación en este período. De hecho, en un 33% de las familias tuvo lugar una separación, aunque algunas de estas parejas se volvieron a juntar tras la abstinencia en el juego. Un alto porcentaje de jugadores sufren enfermedades psi-

cosomáticas relacionadas con sentimientos de depresión, culpa y estrés. Los síntomas y trastornos más comúnmente experimentados son insomnio, mareos, problemas estomacales, hipertensión y dolores de cabeza, espalda o cuello. A su vez, la depresión, las cefaleas, los problemas de estómago, los mareos, la hipertensión y los dolores de espalda constituyen los trastornos psicósomáticos más frecuentes en las parejas de los jugadores (*Lorenz y Yaffee, 1988*). Además, un 16% de los jugadores patológicos rehabilitados opinaban que sus hijos necesitaban atención psicológica por problemas conductuales, rendimiento escolar pobre, fugas y abuso de alcohol y otras drogas (*Lorenz y Yaffee, 1986*).

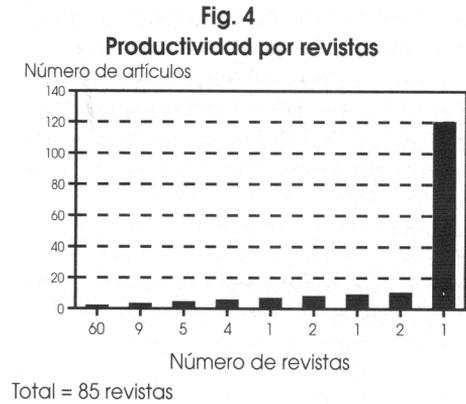
Se ha discutido cuál es la dirección de la causalidad en el problema marital, es decir, si la tensión conyugal se debe al juego patológico o si un miembro de la pareja juega para escapar de los problemas maritales preexistentes. Aunque muchas veces las reacciones de la pareja ante el problema de juego mantienen la conducta, en la mayoría de los casos el juego tiene un inicio previo al establecimiento de la relación de pareja. En el mismo sentido, las conclusiones de este equipo de investigación son que la depresión en este tipo de pacientes es una consecuencia de los efectos deteriorantes del juego (separación marital, pérdida de trabajos, deudas y problemas legales) en sus vidas (*Roy, Custer, Lorenz y Linnoila, 1988*).

Por último, *R.M. McCormick*, doctor en psicología, tiene también una extensa producción, con 10 artículos publicados, y se interesa tanto por la etiología como por el tratamiento de la ludopatía. Este autor trabaja en el Servicio de Psicología del Centro Médico

de Asuntos de Ex Combatientes de Brecksville, Ohio (EE.UU.).

Entre los aspectos etiológicos investigados, cabe señalar la presencia en algunos jugadores (23%) de un trauma grave como un factor significativo en el desarrollo del juego patológico (Taber, McCormick y Ramírez, 1987). Sin embargo, este investigador sugiere, al igual que Blaszczynski y McConaghy, que los intentos para entender el juego patológico deben centrarse en subtipos de jugadores más que en intentar dar una explicación etiológica general para todo tipo de pacientes.

En cuanto a los aspectos terapéuticos, el programa de tratamiento en régimen de internamiento mejor descrito en la bibliografía es el de esta Unidad de Brecksville, que Custer puso en funcionamiento en 1972. La terapia requiere el ingreso en la Unidad de Alcoholismo del hospital durante un período de tiempo de 2 a 4 semanas. El programa está muy estructurado, con evaluación médica, conferencias educativas y películas sobre la adicción y la educación para la salud, ejercicio físico, psicoterapia de grupo, reuniones con miembros de Jugadores Anónimos, etcétera. Cuando es necesario, también se actúa terapéuticamente sobre aspectos concretos, como el entrenamiento en asertividad y el control del estrés. Se hace también hincapié en la programación del alta, que incluye una planificación del pago de deudas, la participación en terapias de seguimiento con profesionales y el contacto con grupos de autoayuda. Las tasas de abstinencia al año de seguimiento fueron de un 55% de los pacientes entrevistados (McCormick y Taber, 1991). En sus valoraciones insisten en la importancia que para el mantenimiento de la abstinencia tiene la participación en

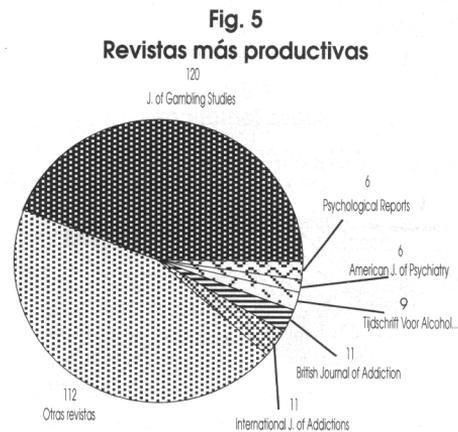


asociaciones de autoayuda, así como la evaluación y el entrenamiento de las habilidades de afrontamiento (McCormick, 1994).

Análisis de las materias

Productividad por revistas

En la Figura 4 se presentan los resultados del número total de revistas y el número de trabajos publicados en cada una. El número total de revistas asciende a 85, con importantes diferencias entre ellas. En concreto, 60 revistas



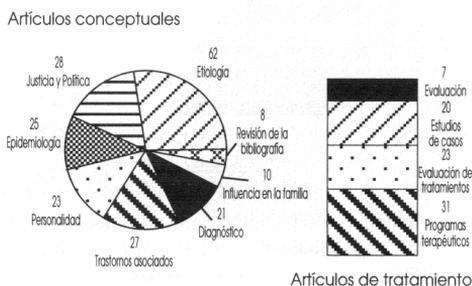
publican un solo artículo, pero suponen el 21,82% de la producción total.

Como es lógico, la revista que se sitúa a la cabeza con 120 artículos (Figura 5) es *Journal of Gambling Studies* (denominada *Journal of Gambling Behavior* hasta 1990). Es decir, casi la mitad (43,64%) de los trabajos están publicados en una revista especializada en el tema. Esta revista recoge todos los temas analizados, salvo artículos dedicados a revisión de la bibliografía.

Le siguen, aunque de lejos, en número de publicaciones *International Journal of the Addictions* y *British Journal of Addiction*, con 11 artículos cada una, y *Tijdschrift Voor Alcohol, Drugs en Ander Psychotrope Stoffen*, con 9 artículos. Más en concreto, *British Journal of Addiction* es la revista que mayor porcentaje (54,54%) de artículos sobre tratamiento presenta. El hecho de que estas revistas, especializadas en trastornos adictivos, recojan publicaciones sobre la ludopatía reafirma la consideración del juego como un trastorno adictivo, aunque sea una adicción sin droga (Echeburúa y Corral, 1994; Marks, 1990).

Por último, *American Journal of Psychiatry* y *Psychological Reports* publican cada una 6 artículos sobre la patología del juego.

Fig. 6
Áreas temáticas



Áreas temáticas

Para poder realizar una clasificación y análisis de las materias se han distribuido las áreas temáticas del siguiente modo (Figura 6):

- A) Artículos relacionados con aspectos conceptuales:
 1. Concepto, definición y criterios diagnósticos.
 2. Factores etiológicos.
 3. Epidemiología.
 4. Trastornos psicopatológicos asociados (alcoholismo, depresión, etcétera).
 5. Variables de personalidad.
 6. Influencia del juego patológico en la familia.
 7. Revisiones bibliográficas.
 8. Aspectos relacionados con la justicia y con la política sobre el juego.
- B) Artículos relacionados con la intervención clínica:
 1. Instrumentos de evaluación.
 2. Descripción de programas terapéuticos.
 3. Estudios de casos.
 4. Evaluación de la eficacia de los tratamientos.

Los artículos analizados en el Apartado A constituyen el 70,54% del total de los trabajos revisados en este estudio. Dentro de estos, las publicaciones más frecuentes son las dedicadas a la etiología (52). Los factores etiológicos que se consideran en el desarrollo del juego patológico son muy variados: factores socioculturales (disponibilidad ambiental), biológicos (activación psicofisiológica), cognitivos (pensamiento mágico e ilusión de control) y modelos conductuales de adquisición y mantenimiento (programas de reforzamiento y autoterapia del estado de ánimo disfórico). No existe unanimidad con respecto a la

etiología del juego. Dada la complejidad del pensamiento y de la conducta humana, es presumible que todos estos factores tengan alguna validez. El juego patológico es una entidad no completamente homogénea que puede implicar diferentes explicaciones etiológicas según los casos, abarcando variables sociales, fisiológicas, emocionales y cognitivas.

Los aspectos relacionados con la criminalidad de la conducta de juego y con la política sobre el juego (28) siguen en importancia numérica a los artículos sobre etiología. En muchos países el espectacular aumento de la oferta de juego ha supuesto una inquietud por las consecuencias que dicha oferta está teniendo en los ciudadanos y por las medidas correctoras que conviene adoptar.

Las publicaciones sobre trastornos asociados con el juego patológico (27) (depresión y alcoholismo, fundamentalmente), sobre estudios epidemiológicos (25) y sobre los factores de personalidad implicados (23) son también frecuentes y son un reflejo de las implicaciones múltiples de este cuadro clínico.

En el *Apartado B* figuran los artículos sobre tratamiento (81), que se dedican en la mayor parte a la descripción de programas de intervención (38,27%) o a la evaluación de los tratamientos empleados (28,39%). Sin embargo, las publicaciones sobre instrumentos de evaluación específicos para el juego patológico son tan exiguos (7) que la comparación de resultados resulta dificultosa. Por otra parte, las investigaciones clínicas controladas, como la de Echeburúa, Báez y Fernández-Montalvo (1994) o la de McConaghy *et al.* (1991), son aún muy escasas.

Si se toma en consideración la distribución por años, se observa que durante el primer período los artículos abarcan fundamentalmente aspectos conceptuales. A partir de 1991 empiezan a aumentar las publicaciones dedicadas a intervenciones clínicas. Esta evolución parece lógica si se tiene en cuenta la corta historia del reconocimiento a nivel científico de este trastorno de conducta. Sin embargo, no deja de ser sorprendente que, en general, la comprensión teórica de la etiología del juego patológico (Brown, 1987a) ha tenido poco efecto en el desarrollo de los tratamientos.

CONCLUSIONES

A modo de resumen, se pueden señalar las siguientes conclusiones tras el análisis bibliométrico efectuado:

1. El número total de artículos publicados sobre el juego patológico que figuran en el "Psychological Abstract" entre los años 1974 y 1994 es de 275.

2. El año en que más artículos sobre este trastorno se publicaron fue 1988, si bien a partir de esta fecha los trabajos han ido en aumento, en consonancia con el mayor conocimiento de este cuadro clínico y con la mayor presión asistencial.

3. EE.UU. es el país que más artículos produce, seguido a larga distancia de Australia.

4. Los autores que más han publicado son Lesieur, Blaszczynski, McConaghy, Brown, Lorenz y McCormick. Lesieur, con 15 artículos, muestra un amplio abanico de áreas de interés. Su trabajo más reconocido, sin embargo, es el desarrollo de un útil instrumento de evaluación: el SOGS. Blaszczynski y McCo-

naghy, con 15 artículos cada uno, destacan por la aplicación de tratamientos al juego patológico, así como por la evaluación de la eficacia de los mismos.

5. La revista de psicología con más trabajos acerca del juego patológico es una revista especializada monográficamente en este tema (*Journal of Gambling Studies*), con 120 artículos publicados en el período analizado (1984-1994).

6. Los temas sobre los que más trabajos se han publicado han sido mayormente sobre aspectos conceptuales, en concreto sobre cuestiones etiológicas. Las publicaciones acerca de programas de intervención han sido más escasas y se han centrado en consideraciones sobre técnicas terapéuticas, así como en estudios de casos. Existen aún muy pocos estudios experimentales controlados y con seguimientos a largo plazo.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, D.C.: DC. Author.
- Becoña, E. (1993). *El juego compulsivo en la comunidad autónoma gallega*. Santiago de Compostela. Xunta de Galicia.
- Brown, R. I. F. (1987a). Classical and Operant Paradigms in the Management of Gambling Addictions. *Behavioural Psychotherapy*, 15: 111-112.
- Brown, R. I. F. (1987b). Dropouts and Continuers in Gamblers Anonymous: Part 2. Analysis of Free-style Accounts of Experiences with G. A. *Journal of Gambling Behavior*, 3: 68-79.
- Echeburúa, E. y Báez, C. (1984). Tratamiento psicológico del juego patológico. En J. L. Graña (ed.). *Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento*. Madrid. Debate.
- Echeburúa, E., Báez, C. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Efectividad diferencial de diversas modalidades terapéuticas en el tratamiento del juego patológico: un estudio experimental. *Análisis y Modificación de Conducta*, 20: 617-643.
- 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.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1994). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clinica y Salud*, 5: 251-258.
- Legarda, J. J., Babio, R. y Abreu, J. M. (1992). Prevalence Estimates of Pathological Gambling in Seville (Spain). *British Journal of Addiction*, 87: 767-770.
- Lesieur, H. R. y Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS). A New Instrument for the Identification of Pathological Gamblers. *The American Journal of Psychiatry*, 144: 1184-1189.
- Lesieur, H. R. y Blume, S. B. (1990). Characteristics of Pathological Gamblers Identified Among Patients on a Psychiatric Admissions Service. *Hospital and Community Psychiatry*, 41: 1009-1012.
- Lesieur, H. R., Blume, S. B. y Zoppa, R. M. (1986). Alcoholism, Drug Abuse, and Gambling. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 10: 33-38.
- Lesieur, H. R., Cross, J., Frank, M., Welch, M., White, C. M., Rubenstein, G., Moseley, K. y Mark, M. (1991). Gambling and Pathological Gambling among University Students. *Addictive Behaviors*, 16: 517-527.
- Lesieur, H. R. y Klein, R. (1987). Pathological Gambling among High School Students. *Addictive Behaviors*, 12: 129-135.
- Marks, I. (1990). Behavioural (non-chemical) Addictions. *British Journal of Addiction*, 85: 1389-1394.
- McConaghy, N. (1980). Behavior Completion Mechanisms Rather than Primary Drives Maintain Behavioural Patterns. *Activitas Nervosa Superior (Praga)*, 22: 138-151.
- McConaghy, N., Blaszczynski, A. y Frankova, A. (1991). Comparison of Imaginal Desensitisation with Other Behavioural Treatment of Pathological Gambling. A Two- to Nine-Year Follow-up. *British Journal of Psychiatry*, 159: 390-393.

- McCormick, R. A. (1994). The Importance of Coping Skill Enhancement in the Treatment of the Pathological Gambler. Special Issue. Pathological Gambling: Clinical Issues. *Journal of Gambling Studies*, 10: 77-86.
- McCormick, R. y Taber, J. I. (1991). Follow-up fo Male Pathological Gamblers after Treatment: The Relationship of Intellectual Variables to Relapse. *Journal of Gambling Studies*, 7: 99-108.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Editorial Meditor.
- Roy, A., Custer, R. L., Lorenz, V. y Linnoila, M. (1988). Depressed Pathological Gamblers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77: 163-165.
- Stewart, R. M. y Brown, R. I. F. (1988). An Outcome Study of Gamblers Anonymous. *The British Journal of Psychiatry*, 152: 284-288.
- Taber, J. I., McCormick, R. A. y Ramírez, L. F. (1987). The Prevalence and Impact of Major Life Stressors Among Pathological Gamblers. *The International Journal of the Addictions*, 22: 71-79.