

15 de octubre de 2010
Dra. Susana Calero
M.N. 53538

Abordaje al paciente ludópata

El objetivo de la presente exposición será:

- a) conocer las características del jugador compulsivo
- b) conocer los rasgos personales y ambientales que lo inducen a esa conducta
- c) conocer las consecuencias de la ludopatía
- d) señalar alguna de las formas de abordaje de tratamiento
- e) comentar algunos casos clínicos

Todos los seres humanos tratan de evitar los estados anímicos displacenteros, los estados depresivos, los estados de ansiedad y las frustraciones. Para ellos utilizan múltiples variantes, una de ellas se comprobó que es concurrir a lugares donde pueden jugar por apuestas de dinero, "el juego de azar".

En estos lugares ocultan su displacer a través de conductas compulsivas, convirtiéndolo en un placer que los engaña y los atrapa.

Para el jugador patológico o compulsivo, el juego se convierte en el eje principal de su vida.

Él cree que controla su conducta, su situación, pero esto es sólo una ilusión de libertad. En realidad es un esclavo ya que queda atrapado por el juego, perdiendo el contacto con su familia, sus amigos y hasta con su trabajo.

La concurrencia a los lugares de juego comienza como distracción o como actividad social, hasta que para algunas personas, se convierte en una actividad, un trabajo, una enfermedad.

No todos los que concurren a las salas de juego se convertirán en jugadores compulsivos. Para ello se requiere de factores que para su mejor comprensión llamaremos: **factores personales o individuales** y **factores externos**.

Consideramos como factores personales que el sujeto este pasando por estados de angustia, soledad, ansiedad. Problemas o ruptura de la relación de pareja, situaciones de duelos no elaborados. Puede suceder que además padezca cuadros psiquiátricos como depresiones, cuadros bipolares o trastornos obsesivo-compulsivo (TOC).

Como factores externos que favorecen la posibilidad de convertirse en jugador patológico, recordemos algunos aspectos familiares, por ejemplo, familias que no ponen límites, familias con integrantes que padecen la adicción al juego u otras adicciones. En este mismo grupo incluimos a **la sociedad** que no ve como problema al juego de azar, por el contrario, junto con **el Estado y las empresas** lo consideran como fuente laboral, medio para recaudar dinero para fines sociales y como elemento para atraer el turismo.

Cuando el sujeto ya se diagnostica como jugador compulsivo, deberá prestarse atención en el tratamiento, a su cuadro depresivo que es el que generalmente predomina y que se acompaña con sentimiento de soledad, de agotamiento, nerviosismo, violencia, insomnio, aumento de la tensión arterial, cuadros de estrés, etc. Todo eso lo lleva a lo que predomina como factor de riesgo en esta patología: **las ideas y los intentos de suicidio**.

La auto destrucción suele estar promovida por:

- sentimientos de culpa (por el abandono del sostén de la familia incluyendo a los hijos menores, hecho vivido no solo como abandono, sino como maltrato).
- reacciones de desesperación (cuando juega el dinero de su sueldo o el de sus familiares; el dinero que pide de adelanto en el trabajo o en créditos que no paga y le generan causas legales).

En las modalidades de tratamiento incluimos entrevista individual de admisión, terapia grupal, terapia individual, evaluación con diagnóstico psiquiátrico y compromiso frente al juego a través de tests específicos para jugadores compulsivos, tratamiento farmacológico para los cuadros psiquiátricos mencionados. Se intentará buscar con el paciente cuáles eran los efectos que buscaba a través del juego y cuándo aparecen sus compulsiones.

Con referencia a los efectos que se buscan con mayor frecuencia señalamos: aliviar el malestar emocional, sobrellevar el vacío y el aburrimiento, cubrir la soledad y en los períodos avanzados de la enfermedad adictiva, resolver problemas económicos que se generan por la pérdida de grandes cantidades de dinero, “recuperar lo que dejé” como refieren los pacientes.

No olvidemos que la postmodernidad brindó al hombre una inmensa variedad de posibilidades para “aislarse”. Lo sumergió en la era de los objetos, de las marcas, de la sociedad de consumo, y así invadió la era digital (cámaras, teléfonos), los contestadores, las computadoras con internet, el chat, todo para que permanezcan más en soledad, aislados de los otros seres humanos a pesar que creen estar cada vez más conectados y comunicados.

Agreguemos los juegos en red que invadieron sobre todo a los niños. Todo va aumentando el vacío, la soledad del aislamiento. Sin duda afecta al sujeto y lo impulsa a encontrar un “**otro**” que está ausente y que se reemplaza con la comida, el alcohol, el tabaco, las sustancias y otras conductas adictivas entre las que encontramos el juego compulsivo.

Sin duda los estímulos influyen y determinan las conductas. Veamos los estímulos en el juego: salas confortables, ambientadas climáticamente, con agradables destellos, luces, colores y sonidos que ayudan a permanecer el mayor tiempo posible seguido. A esto se le suma el buen servicio de atención, el personal amable, gentil, para ofrecer lo que el cliente necesita y los “premios extras” que aumentan las ganancias que ya son propias de cada juego.

Todo esto puede quedar claramente expresado con algunas frases que refieren los jugadores como:

-“Lugar para concurrir y sentirse en el mejor de los mundos”...

-“Ir a olvidarse de los problemas”...

-“La rapidez del juego no me deja pensar en problemas, tengo que pensar en jugar de nuevo”...

No todos los casos llegan a soluciones de “**recuperación**”, ya que como en toda adicción no podemos hablar de “**curación**”. La comorbilidad psiquiátrica es muy importante a tener en cuenta.

Sin duda estamos frente a una de las más serias enfermedades compulsivas o adicciones sin sustancias. Tal vez poco considerada por la sociedad a pesar de que destruye al individuo y a su entorno. Tampoco ocupa un lugar importante para los profesionales de la salud mental, quienes no interrogan sobre su posible existencia y la toman en sus últimas consecuencias en el cuadro agudo de depresión con intento de suicidios o en el tratamiento obsesivo compulsivo.

Reflexionemos sobre nuestra posición frente a esto. Derivar a la asistencia Puede ayudar al paciente y a su familia.

susanacalero@fibertel.com.ar

info@cacis.com.ar

www.cacis.com.ar