

La adicción al juego no es un vicio, sino una peligrosa enfermedad

**Quienes la sufren intentan tapar otros problemas.
Se puede tratar con terapia.**



**No va más. Una medida indispensable es que
el paciente en tratamiento no frecuente las salas de juego.**

Mentiras reiteradas, peleas familiares, autodestrucción económica. Estas son sólo algunas de las consecuencias que ocasiona la pasión desenfrenada por jugar al bingo, a la ruleta, a las máquinas tragamonedas o a las cartas. La adicción al juego de azar o ludopatía –el nombre de este mal de carácter psicológico– es cada vez más frecuente en el país, de la mano del crecimiento de las salas de juego.

En los espacios, públicos y privados, que llevan adelante programas para atender a ludópatas y apuntalar la prevención, dicen que el juego compulsivo no es un vicio como muchas veces señala la opinión popular, y aseguran que se trata de una enfermedad que requiere tratarla como tal.

¿Cómo reconocer la adicción al juego compulsivo?

La psicóloga Débora Blanca, que junto a Luz Mariela Coletti escribió el libro “La adicción al juego ¿No va más...?”, responde:

“El vínculo patológico con el juego va pasando por distintos momentos, al principio la persona gana o pierde pero igual se engancha, y lo vuelve a intentar con el pensamiento mágico de que pueden dominar al azar”.

La especialista que dirige Entrelazar, el Centro de Investigación y Tratamiento de la Adicción al Juego, agrega que **en adelante la persona no puede parar de perder y se envuelve en un círculo fatídico.**

“Cree que va a ganar y si gana quiere volver, y si pierde quiere volver a recuperar. Comprueba que si gana no para de jugar hasta perder todo, luego los reproches y la culpa lo torturan y lo empujan a volver a recuperar lo perdido y lograr cierto alivio. Eso es la impulsión: no puede torcerse mediante la razón o la voluntad”.

¿Cómo se trata entonces al ludópata?

“El adicto no encuentra otra manera de tapar lo que le duele (angustia, depresión, soledad, falta de proyectos). ‘Juego porque me olvido de todo’, dicen; pero es momentáneo. Las adicciones son un refugio, son sólo un síntoma. Por eso se trabaja con lo que quiso tapar. Según el caso, se necesita un complemento psiquiátrico. Y siempre que se pueda se incluye una terapia familiar. Hay que tratar al paciente antes del deterioro familiar, económico y psiquiátrico que en algunos casos los conduce al intento de suicidio como única salida”, advierte Coletti.

Desde su implementación en 2005, el **Programa de Prevención y Asistencia al Juego Compulsivo de la provincia de Buenos Aires** (depende del Ministerio de Salud por convenio con el Instituto de Lotería y Casinos) ya atendió cerca de 4.600 personas. Y actualmente 600 pacientes reciben tratamiento en forma individual y grupal.

“En la línea gratuita se recibe un promedio de 140 llamados por mes que son orientados a los diez centros que hay en la provincia. La demanda se duplica si se tiene en cuenta que en estos centros también se reciben llamados y pedidos de ayuda en forma personal”, informa el consultor psicológico y coordinador del Centro de Morón, Jorge Schiavon.

En el territorio bonaerense los jugadores compulsivos también pueden acceder al programa de autoexclusión de las salas de juego de azar, destinado a quienes han decidido, en forma libre y voluntaria, alejarse de los bingos, hipódromos y casinos. “Actualmente hay en vigencia alrededor de 2.000 autoexclusiones”, apunta Schiavon.

Y agrega: **“Se trata de una medida complementaria que forma parte del tratamiento y es irrevocable por dos años”.**

En un principio el documento se firmaba en las salas de juego, pero desde 2008 se realiza en el centro de atención más cercano a su domicilio: hay que llevar dos fotos, DNI y un testigo. El formulario se remite luego a Loterías y Casinos y desde allí a todas las salas.

Por **Graciela Gioberchio**

Publicado en Clarín de Buenos Aires el 05/09/11

• **Existen más de un millón y medio de adictos al juego en nuestro país. Personas que sucumben a la quiebra más absoluta arrastrando con ellas a sus familias.**

• **Al igual que el alcohol, el juego es un agente altamente adictivo que convive con nosotros en sociedad.**



La **ludopatía** se retroalimenta siguiendo un mecanismo específico y característico: el autoengaño. Un **ludópata** juega convencido de que hace lo correcto, que al final él podrá resolver los problemas (principalmente económicos) en los que se encuentra. Para el **ludópata** no es posible dar "marcha atrás", la única alternativa es seguir jugando, y buscará dinero desesperadamente. Así asiste, aparentemente impertérrito, a su más profundo declive.

Algunos de los primeros síntomas del jugador problemático son el jugar diariamente, jugar más dinero del previsto y la preocupación por recuperar el dinero perdido. Ello da lugar a un fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos de jugar, declarándose la patología, entendida como "**juego compulsivo**", que acaba por romper los objetivos personales del jugador.

El ludópata, al igual que el **alcohólico**, se caracteriza por no reconocer su **adicción**; la ilusión por poder controlar el azar, enteramente improbable, le incita a seguir jugando. Así mismo dejar de jugar, al igual que con otras drogas, implica un síndrome de abstinencia, caracterizado por cefaleas, trastornos digestivos, alteración del sueño, debilidad, sudoración, palpitaciones y temblores.

Comportamiento del ludópata

La mayoría de los jugadores se enganchan en la fase de ganancia. Seguirán jugando, apostando cada vez más dinero, hasta perderlo todo. En ese

momento se produce la necesidad inminente y subjetiva de recuperar el dinero perdido, para ello buscarán más dinero, invertirán todo su tiempo y arriesgarán todo lo que tienen, incluso pueden recurrir a la estafa o al delito.

Rehabilitación del ludópata

El optimismo del **ludópata** es muy valioso cuando se da cuenta de su enfermedad y decide dejar de jugar. Abandonar la mentira y la ocultación le proporcionan un nuevo estado de ánimo. El primer paso es buscar ayuda. Ponerse en manos de profesionales cualificados es indudablemente la mejor manera de consolidar un cambio de actitud. Durante su **rehabilitación** es muy importante que el **ludópata** vea restringido su acceso al dinero hasta haber adquirido ciertas cotas de autocontrol, así mismo existe la posibilidad de legalizar una **"autoprohibición"** para impedir el acceso a locales de juego.



La adicción al juego en jóvenes es "causa de preocupación"

El estudio nacional (en Estados Unidos) más representativo hasta la fecha sobre el juego de azar y los jóvenes demostró que el 2,1 por ciento de los estadounidenses de entre 14 y 21 años tienen problemas con el juego. (Fuente: Reuters Health)

"El nivel de este tipo de problemas entre los jóvenes es lo suficientemente alto como para ser causa de preocupación", dijo a Reuters Health el autor principal del estudio, el doctor John W. Welte, del Instituto de Investigación en Adicciones de la University at Buffalo.

Dado el aumento del juego de azar autorizado en todo Estados Unidos y a través de internet, los jóvenes tienen más acceso que nunca, indicó Welte.

Estudios previos hallaron una tasa más alta de juego entre los adolescentes que entre los adultos, agregó el autor, pero muchos de esos estudios se hicieron en regiones de Estados Unidos donde el juego es considerado un problema.

Para obtener una perspectiva nacional, el equipo dirigido por Welte entrevistó a **2.274 personas de entre 14 y 21 años** contactadas al azar por vía telefónica, publicó Journal of Gambling Studies.

Los autores definieron la adicción al juego si había un "sí" como respuesta a cuatro o más preguntas sobre una prueba diagnóstica estándar modificada para adolescentes.

Las preguntas incluyeron si el participante había jugado más de lo pensado en los últimos 12 meses, si se sentía mal por la cantidad de dinero apostado o si le habían dicho que tenía un problema con el juego.



El 68 por ciento de los participantes dijo que había jugado en el último año y el 11 por ciento lo había hecho más de dos veces por semana.

El 2,1 por ciento era adicto al juego, mientras que el 6,5 por ciento había respondido "sí" a dos o más preguntas de la prueba, es decir, estaban en riesgo de desarrollar la adicción.

Los varones eran mucho más propensos que las mujeres a jugar y a ser adictos al juego; el 4,2 por ciento reunía los criterios clínicos de adicción, comparado con el 0,1 por ciento de las mujeres.

Mientras que los participantes de menor nivel socioeconómico eran los menos propensos a jugar, si lo hacían, eran más propensos que las personas de mayor nivel económico a tener problemas con el juego.

Leer artículo>>

[Gambling, health and age: data from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions](#)