

# **Perfil de pacientes que consultan por juego patológico en el grupo de trabajo de adicciones del Hospital Álvarez.**

Lado, Gisela Carina, Lasala, Yesica, Karina, Elalle, Mante, Mariana Laura y Galloni, Carolina.

Cita:

Lado, Gisela Carina, Lasala, Yesica, Karina, Elalle, Mante, Mariana Laura y Galloni, Carolina (2012). *Perfil de pacientes que consultan por juego patológico en el grupo de trabajo de adicciones del Hospital Álvarez. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/227>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/HCK>

# PERFIL DE PACIENTES QUE CONSULTAN POR JUEGO PATOLÓGICO EN EL GRUPO DE TRABAJO DE ADICCIONES DEL HOSPITAL ÁLVAREZ

Lado, Gisela Carina - Lasala, Yesica - Karina, Elalle - Mante, Mariana Laura - Galloni, Carolina  
Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez

---

## Resumen

El objetivo de la investigación es la construcción del perfil de la población ludópata que consulta por un tratamiento psicológico en el Hospital Álvarez (Bs. As. Argentina). La información para este estudio, fue relevada de las historias clínicas creadas durante el 2011 en el Grupo de Trabajo de Adicciones.

Según los resultados, el perfil poblacional se caracteriza, en su mayoría, por hombres menores de treinta años, y mujeres mayores de cincuenta.

En un futuro, con esta información, se espera adaptar y mejorar el tratamiento a la demanda poblacional.

## Palabras Clave

ludopatía, perfil, población, tratamiento.

## Abstract

PROFILE OF PATIENTS PRESENTING WITH PATHOLOGICAL GAMBLING IN THE WORKING GROUP ON ADDICTIONS ALVAREZ HOSPITAL

The objective of the research is the construction of the profile of the population who suffer gambling addiction, and that consult for psychology treatment at Hospital Alvarez (Bs. As. Argentina). The information for this study was taken surveying the medical histories created during 2011, in the Addiction Work Group.

According to the result, the population profile is composed by men under thirty years and women elder than fifty years.

In the future, with this information, is expected to adapt and to improve the treatment for those who attend at the hospital

## Key Words

addiction, profile, population, treatment.

## Introducción

La OMS, en la clasificación de enfermedades, define al juego patológico como un “trastorno consistente en la presencia de frecuentes y reiterados episodios de juegos de apuestas, los cuales dominan la vida del enfermo en perjuicio de los valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares del mismo”.

Por otro lado, el DSM IV postula como necesarios 5 o más de los siguientes criterios para diagnosticar el juego patológico:

## Preocupación por el juego.

Necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero.

Fracaso repetido de los esfuerzos por controlar, interrumpir o detener el juego.

Inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego.

El juego se utiliza como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia.

Sentimientos de desesperanza, culpa, ansiedad, depresión.

Intentos por recuperar el dinero perdido previamente en el juego.

Engaño a los miembros de la familia y/o terapeutas para ocultar el grado de implicación en el juego.

Ocurrencia de actos ilegales (falsificación, fraudes, robos).

Pérdida de oportunidades de trabajo, educativas o profesionales y de relaciones interpersonales significativas.

Confianza en que los demás proporcionen el dinero que alivie la situación financiera causada por el juego.

A partir de nuestra experiencia en el Grupo de Trabajo de Adicciones podemos pensar que esta problemática se hace presente como un fenómeno multicausal, y por ello mismo, complejo, dinámico y en evolución. Este dispositivo es un centro de referencia en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en relación al tratamiento de esta patología, que viene trabajando en la atención de estos pacientes desde hace más de una década.

Para poder intervenir eficazmente desde la prevención y la asistencia, sin perder de vista la complejidad de esta problemática, implementamos un abordaje pluridimensional (individual, familiar, laboral, social, etc.) nutriéndonos de las diferentes miradas que un equipo interdisciplinario puede brindar.

## Objetivo

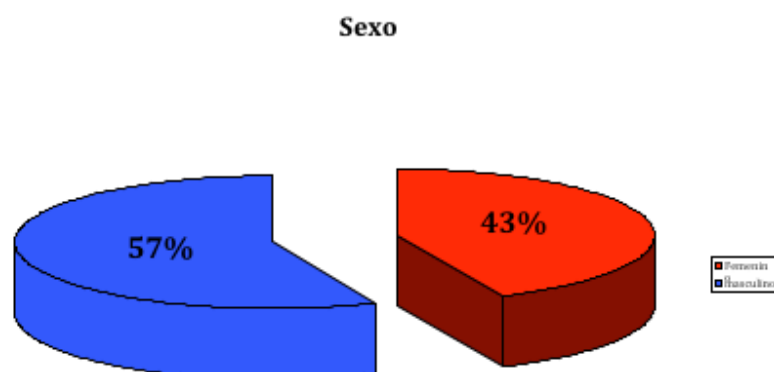
La razón del presente trabajo es la de relevar datos sobre el grupo poblacional en cuestión (pacientes adictos al juego que realizaron una consulta en el período de Enero a Diciembre de 2011) con el fin de poder determinar un perfil de los mismos, e implementar un tratamiento acorde y eficiente, sin perder de vista la singularidad, y la especificidad que el caso por caso requiere. Dichos datos serán oportunamente compartidos dentro de la comunidad científica interesada en esta problemática.

## Material y Método

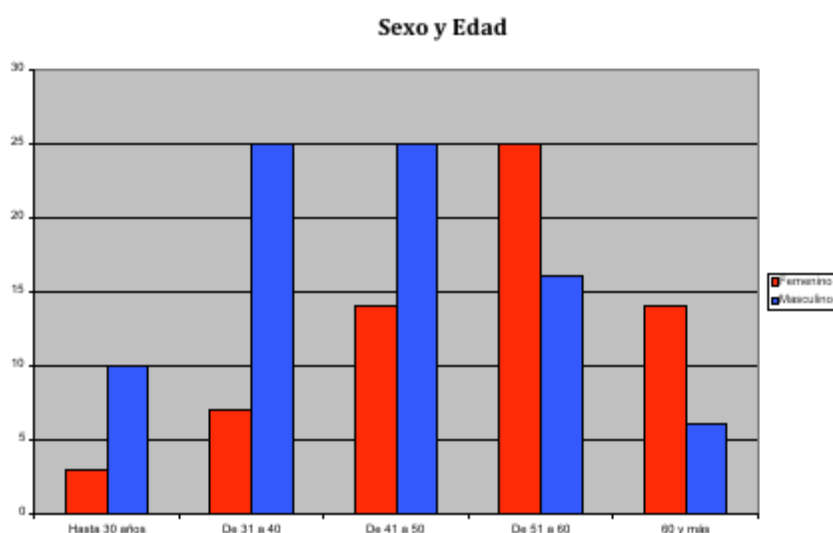
Se realizó una recopilación de datos a partir de 145 historias clínicas correspondientes a los sujetos que consultaron durante el año 2011 por Juego Patológico en el Grupo de Trabajo de Adicciones del

mencionado Hospital.

## Resultados



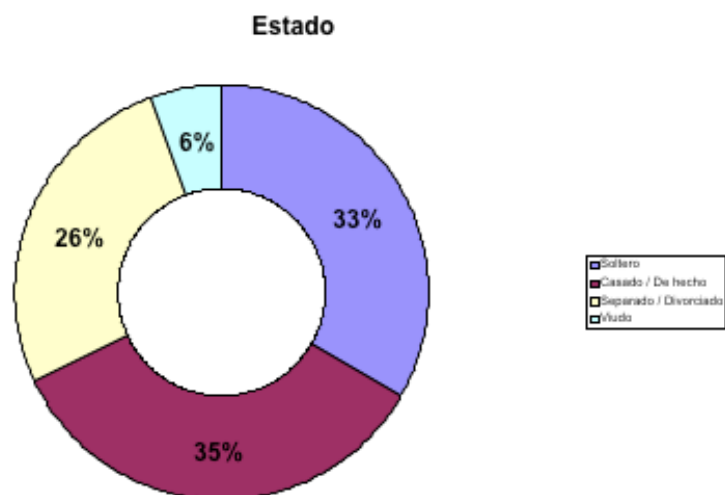
Cuadro N° 1



Cuadro N° 2.

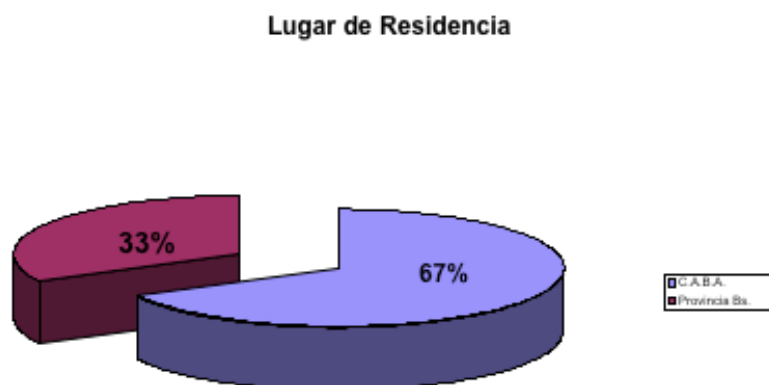
Según los datos obtenidos (Cuadro N° 1 y N° 2), las características de la población que ha solicitado y concurrido a una entrevista de admisión en el Grupo de Trabajo de Adicciones, es predominantemente de sexo masculino (57% de varones y 43% de mujeres).

En la población masculina un 30% pertenece a la franja etárea de 31 a 40 años y un 30 % a la franja de 41 a 50 años. Comparativamente la distribución de las mujeres es del 7% en el grupo etáreo comprendido entre los 31 y 40 años, del 14 % en el grupo de 41 a 50 años y se evidencia un aumento de la proporción en el grupo de 51 a 60, la cual alcanza el 40%.

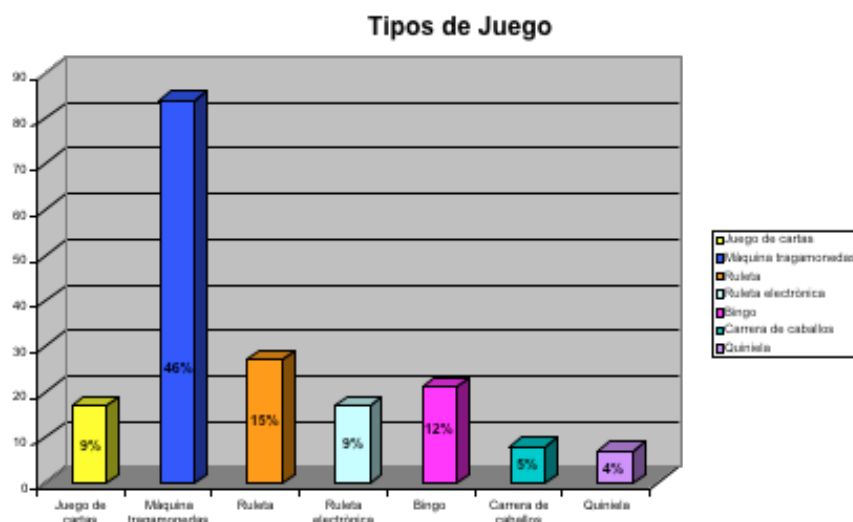


Cuadro N° 3.

En el mismo se observa un 35% cuyo estado civil es el de casados o unidos de hecho, seguido por los solteros con un 33%; luego el 26% de los divorciados o separados y el 6% de los viudos. En este aspecto, no encontramos diferencias significativas entre las categorías de casados y de solteros en relación al juego patológico.



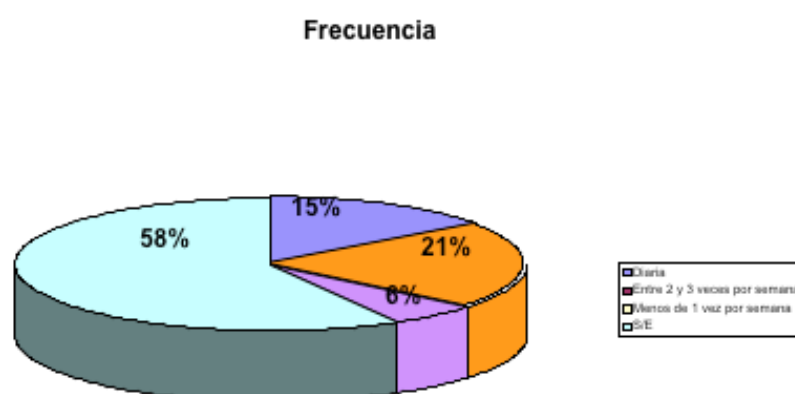
Cuadro N° 4.



Cuadro N° 5.

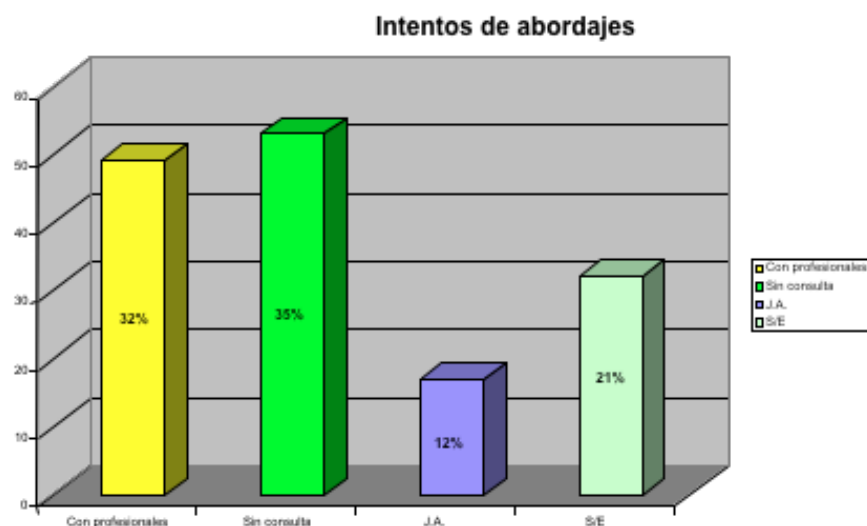
En el cuadro N° 5 podemos ver claramente que el 46% de los consultantes juega a las máquinas tragamonedas, mientras que en segundo lugar se encuentra la ruleta con el 15%, seguido por el bingo con un 12%.

Se podría inferir que el aumento en la oferta de salas de juego que cuentan con máquinas tragamonedas, en los últimos 15 años, en el conurbano bonaerense, contribuye al valor preponderante que alcanzan las máquinas tragamonedas como principal juego, respecto a los otros tipos de juego.



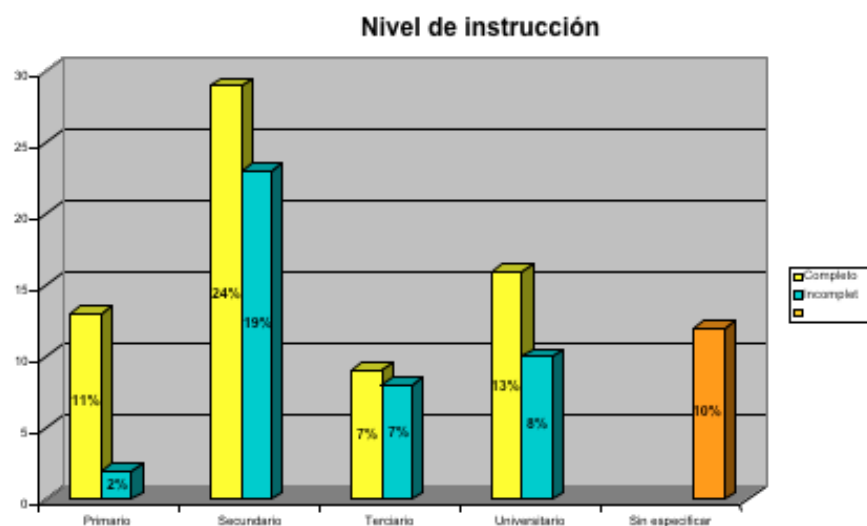
Cuadro N° 6.

En nuestro intento por tabular la frecuencia con la que los pacientes recurren al juego, encontramos que en el 21% de los casos lo hacen entre 2 y 3 veces por semana. Por otra parte, un alto porcentaje de los pacientes que fueron considerados en la muestra (el 54%) no pudo dar cuenta en forma precisa de una periodicidad en las incursiones en el juego ("juego cuando tengo dinero"), sea cual sea el tipo de su preferencia. Por lo tanto, este hallazgo nos conduce a preguntarnos sobre la complejidad del caso por caso en este punto, en tanto las respuestas mayoritariamente sugieren la impulsividad propia de esta problemática.



Cuadro N° 7.

En el Cuadro N° 7 se puede observar que el 32% de los individuos que han realizado una consulta en el Servicio, habían recibido uno o más tratamientos terapéuticos con anterioridad en otras instituciones; por otro lado, el 12% concurrió o concurre a Jugadores Anónimos y el 35% consultó por primera vez.



Cuadro N° 8.

En cuanto al Nivel de Instrucción (Cuadro n° 8) se puede observar que el 24 % ha terminado sus estudios secundarios, el 19 % presenta estudios secundarios incompletos y un 20 % finalizó sus estudios terciarios y universitarios.

## Conclusiones

Esta recopilación de datos cuantitativos, tuvo como finalidad realizar un análisis que posibilite conocer el perfil del sujeto que se acerca solicitando un tratamiento, en relación al juego patológico, para poder establecer un contexto de comprensión que nos permita crear alternativas de intervención eficaces.

En relación a la población que consultó durante el periodo 2011 podemos caracterizar un perfil que consiste en:

- Hombres entre 31 y 50 años.

·Mujeres entre 51 y 60 años.

·Residentes en CABA.

·Estado civil: no presenta diferencias significativas entre casados y solteros.

·El 40% alcanzó y/o superó estudios secundarios.

·Los juegos más frecuentes son: las máquinas tragamonedas (46%) y la ruleta (15%).

De acuerdo al perfil que quedó así conformado, podemos comenzar a delinear medidas preventivas que apunten mayoritariamente a los grupos etáreos de hombres menores de 30 años y mujeres menores de 50 años, enfocando las estrategias de tratamiento en el grupo de hombres de 30 a 50 años y mujeres mayores de 51 años.

No podemos dejar de mencionar que las medidas preventivas serán también de gran importancia en las mujeres para las cuales el juego comienza a una edad más avanzada, en la cual la situación laboral y familiar presenta cambios significativos y donde el tiempo libre ocupa un lugar ahora más preponderante que en otras etapas.

Por lo tanto, sostenemos que el tratamiento más adecuado es aquel que considere las múltiples dimensiones del sujeto, debido a que permite un abordaje de la problemática, sin perder de vista que se trata de sujetos bio-psico-socio-culturales, atravesados por múltiples determinaciones (biológicas, familiares, sociales, institucionales, económicas).

Como proyecto nos proponemos: diseñar e implementar protocolos para poder evaluar las creencias asociadas al juego; diseñar una Historia Clínica adecuada que contemple una tabulación más precisa de las variables más relevantes; planificar estrategias de tratamiento acordes al perfil específico de la población que consulta en nuestro Equipo de Trabajo y que posibiliten la recuperación tanto como la reconexión con la actividad lúdica, ya no desde lo patológico, sino desde la salud; por último, también nos proponemos profundizar sobre los motivos de abandono de los tratamientos.

## **Bibliografía**

Brizuela, J. & Cía, A. (2007) Manual de juego responsable. Editorial conjugar. Argentina

DSM-IV-TR (1997) Breviario. Criterios Diagnósticos. Ed. Masson. España.

Fahrer, R. (2003) Manual de psiquiatría. Ed. La Prensa Médica Argentina. Argentina

Freud, S (1975) Más allá del principio del placer, Psicología de las masas y análisis del yo, y otras obras. Tomo XVIII. Amorrortu editores. Argentina

Freud, S (1975) Inhibición síntoma y angustia. Tomo XX. Amorrortu editores. Argentina

Instituto del juego y apuestas de la CABA (2010) cuando el juego se convierte en un problema. Ed. diseño. Argentina

Organización Mundial de la Salud (1992) Clasificación Internacional de Enfermedades.