

Artículo de revisión

La ludopatía, problema de salud actual: ¿qué puede hacer el médico familiar?

Addiction to Gambling, Current Health Problem: What can the Family Physician do?

Ludopatía, problema de saúde atual patológico: o que pode o médico de família?

Mónica Morales-Ramírez,* José Manuel Ramírez-Aranda,** Manuel Avilés-Cura,* Teófilo Garza-Elizondo**

Resumen

La ludopatía o juego patológico se manifiesta en la incapacidad para controlar el deseo de efectuar apuestas y como consecuencia, puede generar la destrucción del capital económico, afectivo, familiar y social de una persona. El médico familiar, por su perfil, se ubica en una posición privilegiada para prevenir la ludopatía, realizando la detección temprana de personas con “juego problema”; además de ofrecer un tratamiento integral, con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

Summary

Addiction to gambling or pathological gambling manifests itself in the inability to control the desire to make bets and as a consequence, this can cause the destruction of the economic, emotional, family, and social capital of a person. The Family Physician, by his profile, is located in a privileged position to prevent addiction to gambling, making early detection of people with “problem to play”; in addition to offer a comprehensive treatment, with the support of a multidisciplinary team.

Resumo

La ludopatía o jogo compulsivo ou patológico se manifesta na incapacidade de controlar o desejo de “fazer uma aposta” e, como resultado, poderia conduzir à destruição do capital econômico, emocional, familiar e social de uma pessoa. O médico de família, pelo seu perfil, está situado numa posição privilegiada para prevenir a dependência do jogo, conseguindo a detecção precoce de pessoas com “problema de jogo”. Além de oferecer tratamento integral, apoiado por uma equipe multidisciplinar.

Palabras clave: ludopatía, atención primaria, medicina familiar

Palabras clave: ludopatía, atención primaria, medicina familiar

Palavras-chave: ludopatía, cuidados primários, medicina de família

Recibido: 12/10/14

Aceptado: 30/4/15

*Médico Familiar, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

**Profesor de la residencia en Medicina Familiar.

Este artículo debe citarse: Morales-Ramírez M, Ramírez-Aranda JM, Avilés-Cura M, Garza-Elizondo T. La ludopatía, problema de salud actual: ¿qué puede hacer el médico familiar. *Aten Fam.* 2015;22(4):115-117.

Correspondencia:
José Manuel Ramírez Aranda
sersabe2010@gmail.com

Introducción

La popularidad y el acceso a los juegos de apuestas se ha incrementado significativamente durante las últimas dos décadas como consecuencia, entre otras causas, a la legalización de casinos y al aumento en publicidad y mercadotecnia de dichos juegos a través de todos los medios de comunicación.¹ Los problemas que generan estos juegos requieren de una mayor atención ya que no solo ocurren en nuestro país, sino también en todo el mundo.

Desde el punto de vista de la Medicina Familiar el foco de atención se extiende más allá del individuo en riesgo o el problema de salud, para abarcar la familia en su totalidad. El médico de familia (MF), es el único especialista con un enfoque integral y preventivo, que por la continuidad y la perspectiva sistémica de la atención de los problemas que aquejan a sus pacientes puede ofrecer también atención a sus familias. Por ello, es de interés revisar el tema, ya que el MF se encuentra en una posición privilegiada para abordar y apoyar a las familias con adicciones.

Ludopatía

En 1994, Ochoa y Labrador crearon un clasificación para aquellas personas que juegan y los dividieron en: jugador social, jugador problema, jugador patológico o ludópata y profesionales.² El jugador problema tiene una forma de juego excesiva pero no cumple los criterios diagnósticos de jugador patológico con base en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales* (DSM-IV-TR).³

La ludopatía evidencia una falta de control de los impulsos, la cual se manifiesta en la incapacidad para dominar el deseo de apostar y como resultado, genera la destrucción de todo el capital económico, afectivo y social de una persona.³⁻⁴

En la etiopatogenia de la ludopatía se han involucrado distintos mecanismos, como las alteraciones de las vías serotoninérgicas y noradrenérgicas, a través de niveles de activación y búsqueda de sensaciones placenteras, y de vías dopaminérgicas como explicación

de los trastornos adictivos en el ludópata, las cuales han sido la base de la utilización de la farmacoterapia en este trastorno. Actualmente, incluso se menciona una implicación genética por la alta frecuencia de antecedentes familiares de ludopatía en personas con este problema. Otros investigadores señalan también factores sociales, ambientales y propios de la personalidad, tales como la tendencia a la ansiedad, depresión o dependencia; sin embargo, no se ha llegado a un consenso referente a la etiología del juego problema y/o patológico, basta con observar los diferentes criterios diagnósticos que se pueden encontrar en el DSM-IV-TR.^{3,5,6}

Lo que se ha observado es que los hombres tienden a jugar más por excitación y para ganar dinero, en tanto que las mujeres lo hacen para enfrentar problemas personales como la depresión o la soledad.⁷

Globalmente, se estima que la edad de inicio de los juegos de azar se presenta, en promedio a los 11.5 años.⁸ España, Estados Unidos y Canadá, reportan que este trastorno puede afectar a más de 3% de la población adulta y se estima que más de 15 millones de adolescentes, entre 12 y 17 años, participan en juegos de apuestas, de los cuales al menos 2.2 millones tienen severos problemas relacionados con el juego.⁹⁻¹¹

En México, la Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI), reporta una prevalencia de juego patológico de alrededor de 5% en zonas de gran oferta lúdica, como es el caso de Nuevo León.¹²

La familia ludópata

Al igual que en otras adicciones, el juego patológico tiene repercusión en esferas relacionales más allá del paciente, es decir, en la familia, los amigos y el ambiente laboral.¹³

Es posible que el juego patológico represente un mecanismo mediante el cual la familia mantiene la homeostasis disfuncional tóxica del sistema, y de este modo, oculta la causa real de esta patología, como por ejemplo, disfunciones familiares ya sean: problemas de roles, jerarquías o alguna otra variante dentro de la funcionalidad fami-

liar que aliente a un miembro vulnerable a generar dependencias o adicciones;¹⁴ la investigación tiene un amplio terreno para ahondar en ello.

¿Qué características dinámicas son concurrentes en las familias que presentan este tipo de conductas? Por lo general, las familias atrapadas en conductas adictivas muestran ciclos interaccionales de retroalimentación que mantienen dicha conducta. No es difícil observar que las personas ludópatas organizan su vida familiar en torno a este problema, incluso, que los familiares alientan consciente o inconscientemente su ludopatía, cubriendo tareas que el ludópata deja de efectuar o delegando tareas a otros familiares. Además, se ha identificado una relación entre el alcoholismo y los juegos de apuesta.¹⁴ En la familia, dependiendo del tipo de relación, puede haber mayor impacto en la pareja y los hijos que en el mismo jugador.^{15,16}

El médico familiar ante el diagnóstico de ludopatía

La ludopatía es un diagnóstico que puede pasarse por alto frecuentemente en la consulta, por lo tanto, la detección temprana de la predisposición al juego es un área de oportunidad para el médico de atención primaria, antes de que emerja la patología plenamente.

El MF dispone para la detección y diagnóstico del juego patológico de los criterios diagnósticos del DSM durante las entrevistas y de diversos cuestionarios específicos. Sin embargo, los más utilizados son: Cuestionario breve de juego patológico, Cuestionario de juego de South Oaks (SOGS) y la Adaptación al juego patológico del Índice de severidad de las adicciones, de Petry.¹⁷⁻¹⁹

Durante la entrevista es imprescindible interrogar de manera específica sobre la existencia de este padecimiento y si hay una posible conexión con el motivo de consulta. Esto puede ocurrir cuando el MF detecta que la conducta ansiosa del paciente puede estar relacionada con la presencia de algún trastorno de conducta, sueño, problemas maritales o familiares asociados a un síntoma inespecífico.

En las primeras etapas, el MF podrá valerse de distintas estrategias educativas, como lo son los programas psicoeducativos o la consejería de la atención primaria; el abordaje puede ser individual -con enfoque familiar- o familiar si el paciente accede a un trabajo con los miembros de este grupo.

Existe evidencia sobre la eficacia de la terapia cognitivo-conductual para el tratamiento del jugador problema y el jugador patológico.²⁰

En las últimas etapas el juego patológico, debe ser tratado como cualquier otra adicción con diversas intervenciones como terapias aversivas, desensibilización, control de estímulos, control de impulsos, exposición in vivo con supervisión, anticipación de recaídas y prevención de respuestas, terapia cognitivo-conductual, entre otras.²¹

Sin embargo, los resultados generalmente no son buenos. Báez y cols., señalan que existe una tasa de abandono al tratamiento de 20% y que es necesario, no solo diseñar programas para tratar la patología, sino además diseñar programas de intervención para aquellas personas que minimizan su juego.²²

El tratamiento farmacológico no ha mostrado eficacia en casos en los que no hay algún otro problema acompañante como lo es la depresión; no obstante, en algunas investigaciones se demuestra una posible sinergia entre el tratamiento farmacológico y el psicológico cuando coexiste la depresión, es por ello que se suelen utilizar antidepresivos como la paroxetina.²³

Conclusiones

El juego patológico es un problema emergente en la sociedad, el MF por su perfil se ubica en una posición única para prevenir la ludopatía, realizando una detección temprana

de personas con juego problema, además de que puede brindar un tratamiento integral, con un equipo multidisciplinario en pacientes y familias con este diagnóstico. En general, el especialista en Medicina Familiar debe tener la habilidad para divulgar la información, comunicar los riesgos de la patología, identificar grupos vulnerables, diseñar y formular políticas de prevención y plantear un tratamiento acompañando al paciente y a su familia.

Es necesario que los médicos familiares y en general los profesionales de la salud cuyo escenario de actividades es el primer nivel de atención, incluyan en su agenda de investigación los diversos aspectos de este difícil problema que aquejará cada vez más a los pacientes y a sus familias.

Referencias

- Duhig AM, Maciejewski PK, Desai RA, Krishnan-Sarin S, Potenza MN. Characteristics of adolescent past-year gamblers and non-gamblers in relation to alcohol drinking. *Addict Behav.* 2007;32(1):80-9.
- Ochoa E, Labrador FJ. Juego patológico. Barcelona: Plaza y Janés; 1994.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR. 4a ed. APA; 2000.
- Ratelle CF, Vallerand RJ, Mageau GA, Rousseau FL, Provencher P. When passion leads to problematic outcomes: a look at gambling. *J Gambl Stud.* 2004;20(2):105-19.
- Lee GP, Storr CL, Ialongo NS, Martins SS. Compounded effect of early adolescence depressive symptoms and impulsivity on late adolescence gambling: longitudinal study. *J Adolesc Health.* 2011;48(2):164-9.
- Blinn-Pike L, Worthy SL, Jonkman JN. Adolescent gambling: A review of an emerging field of research. *J Adolesc Health.* 2010;47(3):223-36.
- Raylu N, Oei TP. Pathological gambling. A comprehensive review. *Clin Psychol Rev.* 2002;22(7):1009-61.
- Casey DM, Williams RJ, Mossière AM, Schopflocher DP, El-Guebaly N, Hodgins DC, et al. The role of family, religiosity, and behavior in adolescent gambling. *J Adolesc.* 2011;34(5):841-51.
- Hodgins DC, Stea JN, Grant JE. Gambling disorders. *Lancet.* 2011;378(9806):1874-84.
- Caillon J, Grall-Bronnec M, Bouju G, Lagadee M, Vénisse JL. Pathological gambling in adolescence. *Arch Pediatr.* 2012;19(2):173-9.
- Echeburúa E. Retos de futuro en el tratamiento del juego patológico. *Adicciones.* 2005;17(1):11-6.
- Secretaría de Gobernación, Secretaría de Salud, Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC). Consideraciones Generales hacia la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México. México, D.F.: Secretaría de Salud; 2012.
- Echeburúa E, Fernandez-Montalvo J, Báez C. Relapse prevention in the treatment of slot-machine pathological gambling: Long-term outcome. *Behavior Therapy.* 2000;31:351-64.
- Garza ET. Trabajo con familias: familia con adicciones. En: Garza ET, editor. Trabajo con familias. 2a ed. Monterrey: UANL; 2009. 200-11.
- Custer R, Milt H. When luck runs out: help for compulsive gamblers. New York, NY: Facts On File Publications; 1985.
- Heineman M. Compulsive gambling: Structured family intervention. *J Gambl Stud.* 1994;10(1):67-76.
- Fernandez-Montalvo J, Echeburúa E, Báez C. El Cuestionario Breve de Juego Patológico (CBJP): un nuevo instrumento de "Screening". *Análisis y Modificación de Conducta.* 1995;21(76):211-23.
- Lesieur HR, Blume SB. The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry.* 1987;144(9):1184-8.
- Petry NM. Validity of a gambling scale for the addiction severity index. *J Nerv Ment Dis.* 2003;191(6):399-407.
- Petry NM. Cognitive-behavioral therapy. Pathological gambling: etiology, comorbidity, and treatment. Washington, DC: American Psychological Association; 2005. 229-55.
- Santos J, Romero JG, Sancho de Barros M, Fernández M, Cabrera J, Quesada C, et al. Manual de intervención en el juego patológico. [Internet] 2008; [citado 2014 Sep 18]. Disponible en: <http://www.drogasextremadura.com/archivos/manual.pdf>
- Báez C, Echeburúa E, Fernández-Montalvo J. Variables predictoras de abandonos y recaídas en el tratamiento del juego patológico. *Análisis y Modificaciones de la Conducta.* 1995;21(75):5-22.
- Saiz J, Ibáñez A. Etiopatogenia neuroquímica de la ludopatía. *Psiquiatría.com.* [Internet] 1999; 3(1). [citado 2014 Ago 18] Disponible en: <http://www.psiquiatría.com/bibliopsiquis/handle/10401/1381>