

El Juego Patológico

Actualización de Conocimientos

Aproximación a las Adicciones Comportamentales Diputación Provincial de Cádiz, 25 octubre Carlos Atienza Marmolejo Psicólogo CTA Cádiz

- Internet y la Globalización están promoviendo cambios importantes en el mundo del Juego.
- Tras la regulación del Juego online en España en 2011 (ley de Ordenación del Juego 13/2011, de 28 de mayo), el número de empresas del sector del juego ha crecido exponencialmente.
- 195.000 usuarios en 2011 a <u>1.010.000 en 2012</u>.
- Ha proliferado la oferta: <u>las apuestas ONLINE</u> representan ya el 8% del mercado.
- Cambios importantes en el perfil del jugador
- Incremento de las demandas de tratamiento de jugadores Online en un 13% (UJP Hospital Bellvitge)

30,000 millones de Euros.

- El JP afecta a la población adulta entre un 0,5 y 2,5%
 - incidencia mayor en núcleos urbanos y en zonas más pobres.
 - mayor en zonas donde hay una mayor oferta de juegos de azar.
- Entre el 2,5 y el 4% de "jugadores problema"
- Descenso en los últimos años en la edad de acceso al juego
 - En varones la edad de inicio suele ser la adolescencia y en mujeres el inicio es más tardío.
- En la clínica el 9,8% corresponde a las mujeres frente al 90% de los varones
 - Culturalmente el juego siempre ha sido "cosa de hombres"
 - Son más reacias a buscar ayuda y existe una menor presión hacia ellas para buscar tratamiento.

Generalidades: Un problema de Salud Pública

- •El <u>tipo de juego</u> varía según la oferta social pero aquellos con un intervalo menor entre la apuesta y el premio son los de mayor capacidad adictiva
 - En nuestro país la máquina tragaperras
 - En otros países las carreras de caballos y las apuestas
 - Son excepcionales los ludópatas aislados de loterías, quinielas, etc.
- En los últimos años está ganando terreno el juego ONLINE
- •Hay diferencias entre los juegos comunes de hombres y mujeres
- •Un nuevo juego, la ruleta electrónica... un nuevo perfil

Generalidades: Un problema de Salud Pública

	Mujeres	Hombres
Edad de inicio	Tardía 35-40 años	Precoz 15-35 años
Progresión hacia el JP	Rápida	Lenta
Acceso a tratamiento	9,8%	90,2%
Nivel cultural	Medio bajo	Medio
Juego Problema	Juegos no estratégicos	Juegos estratégicos
Motivaciones	Regular estados emocionales	Aliviar sentimientos de aburrimiento o baja activación
Psicopatología	++ Trast. Afectivos Primarios	+ Trast. Adaptativos Abuso Alcohol y Dgs

Generalidades: Diferencias de Género

El Juego más popular, que más adictos e ingresos genera. Legalizadas en el año 1981, generan entre el 67 y el 80% de las demandas de tratamiento.

- SU DIFUSION Y ACCESIBILIDAD
- •IMPORTE BAJO DE LAS APUESTAS EN RELACION A LOS PREMIOS
- •EL CORTO PLAZO ENTRE LA APUESTA Y EL RESULTADO
- •LA ILUSION DE CONTROL
- •LOS ESTIMULOS ASOCIADOS A ELLA
- •LOS NUEVOS SISTEMAS DE JUEGO



Las máquinas recreativas con premio tipo B LAS TRAGAPERRAS

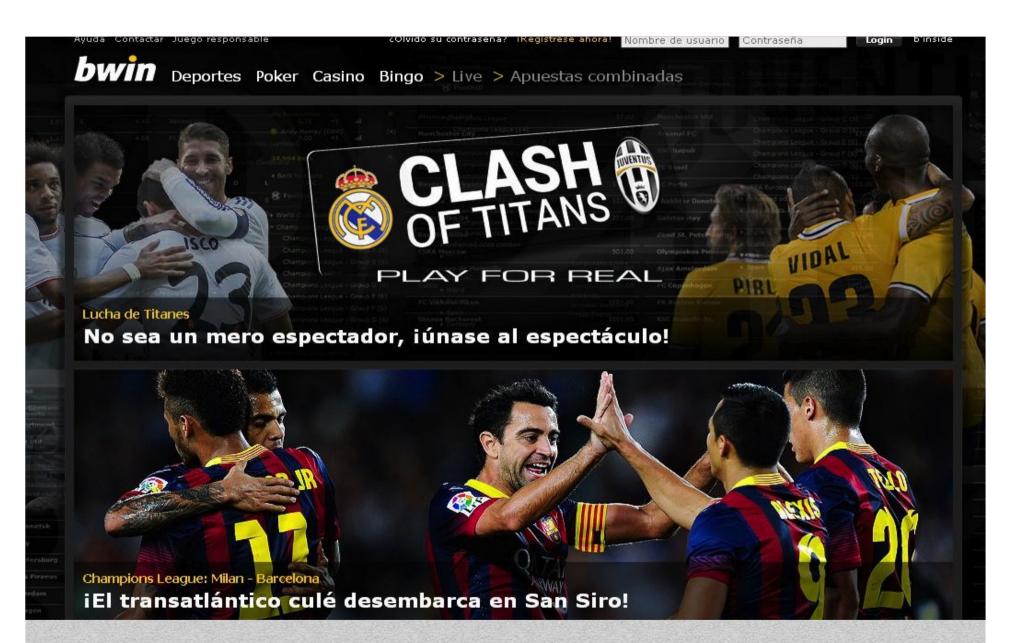


"Mejor casino online del año 2012" TotallyGaming Awards



Quiénes Somos | Política de Privacidad | Acuerdo con el Usuario | Términos y Condiciones









ABRE CUALQUIERA DE NUESTROS JUEGOS

CONSIGUE

Los 5€ aparecerán directamente en el saldo del juego que abras.

JUEGA AHORA

BIENVENIDO AL CASINO DE WILLIAMHILL

SIN DEPÓSITO

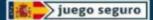
+ BONO BIENVENIDA 200€

Ver términos y condiciones del Bono. 100% para ingresos de más de 40€.

Acerca de Casino William Hill Bono sin depósito

[12:40:10 ES] @ 1998-2013 WHG (Spain) Plc

Términos y Condiciones de la promoción | Términos y Condiciones | Política de privacidad | Contáctano



























JUEGA CON **NOSOTROS**































Club VIP | Bono de 5€ | Comp Points | Más información



craig ha ganado 2.122€ jugando en European Roulette

John ha ganado 5.960€ jugando en Premium Europea...

- Incremento de las demandas de tratamiento
- Cambios en el perfil del Jugador:
 - En los varones el perfil ha pasado de los 30-40 años a jóvenes de entre 15 y
 35 años
 - Mayores niveles de riesgo de problemas de JP y una menor conciencia de problema en jugadores ONLINE en comparación con los presenciales.
- <u>Falta de campañas de concienciación</u> de los efectos nocivos (más centradas en el juego presencial).
- Proliferan las campañas a favor utilizando modelos deportivos
- El juego online es potencialmente más adictivo:
 - Cuenta con todas las características del potencial adictivo:
 estimulación visual, claves para generar ilusión de control, juego en
 solitario, apuestas de baja cuantía, lapso entre la apuesta y el resultado,
 etc.
 - 2. La disponibilidad de los juegos y su accesibilidad (24hrs)
 - La Privacidad

La Dirección General de la Ordenación del Juego ha presentado una Estrategia de Juego Responsable que pretende reducir los efectos nocivos del juego.



El Juego Patológico: Actualización de Conocimientos



CÓMO JUGAR A POKER ONLINE DE FORMA RESPONSABLE

- •Si decides jugar a poker online, hay ciertas directrices generales que pueden ayudarte a disfrutar de una experiencia de juego más segura y a reducir el riesgo de que sucedan ciertos problemas:
- •Juega para divertirte, no con el objetivo de ganar dinero.
- •Juega con dinero que realmente puedas perder. Nunca uses el dinero de cosas importantes como la comida, el alquiler, las facturas o las clases.
- •Configura límites de depósito. Utiliza la opción "Restringir límite de depósito" situada en el menú "Cajero" en la barra superior del lobby de PokerStars. Nunca ingreses más dinero del que puedes permitirte perder.
- •Nunca intentes recuperar tus pérdidas de forma compulsiva. Si has perdido dinero, no juegues en altas apuestas para tratar recuperarlo.
- •Nunca juegues cuando estés enfadado, cansado o deprimido. Es difícil tomar buenas decisiones cuando no estás al 100%.
- •Combina el poker con otras actividades. Debes encontrar otras formas de divertirte aparte del poker para que no se convierta en la actividad principal de tu vida cotidiana.

- Actualmente en el epígrafe de los Trastornos del Control de los Impulsos (DSM-IV)
- El JP es considerado más por los profesionales como un trastorno adictivo
- El Grupo de trabajo del DSM-V renombrar el juego patológico como disordered gambling (trastorno del juego), clasificándolo dentro de una nueva sección denominada "Adicciones a sustancias y trastornos relacionados"

Criterios Diagnósticos

- 1) Preocupación por el juego
- 2) Jugar más para conseguir el grado de excitación deseado
- 3) Fracaso de los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego
- 4) Inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego
- 5) El juego se utiliza como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia
- 6) Después de perder dinero, se vuelve otro día para intentar recuperarlo
- 7) Se engaña a otras personas para ocultar el grado de implicación con el juego.
- 8) Se cometen actos ilegales, para financiar el juego.
- 9) Se han arriesgado o perdido relaciones, trabajo, oportunidades educativas o laborales.
- 10) Se confía en que los demás alivien la desesperada situación financiera causada por el juego

Criterios Diagnósticos

- Juegan ocasionalmente y lo hacen por entretenimiento, satisfacción o en el marco de una interacción social
- La interrupción del juego es una habilidad que está bajo control
- El resultado de las apuestas no influye en la autoestima personal
- Otras dimensiones de la vida son más reforzantes que el juego
- Las ganancias o pérdidas obtenidas son en general modestas

El Jugador Social

- Por regla general se describe un período de 5 años desde el inicio a la pérdida de control
- Se producen patrones uniformes de progresión en tres fases (Custer):

1 FASE DE GANANCIA:

- El primer contacto con el juego: inolvidable
- Período de suerte con episodios de ganancias
- Creencia de ser habilidoso en el juego, expectativas de que volverá a ocurrir
- Actitud optimista

El Proceso hacia el JP

2 FASE DE PERDIDA:

- -Aumento del dinero arriesgado: incremento de las pérdidas
- -Pérdida del contexto social
- -Se juega para recuperar pérdidas
- -Búsqueda de financiación
- -Deterioro de relaciones personales, familiares y laborales
- -Las ganancias sirven para pagar pequeñas deudas
- -Confesión a la familia y petición e inicio de tregua
- -No busca ayuda profesional

El Proceso hacia el JP

3 FASE DE DESESPERACION:

- -Tras la tregua aparecen nuevos episodios de juego
- -Refuerzo de la conducta por parte de la familia (préstamos, amenazas,..)
- -Estado de desesperación ante todas las circunstancias
- -Riesgo de conductas o vías de préstamo ilegales
- -Consecuencias en el estado de ánimo
- -Riesgo de autolisis

El Proceso hacia el JP

- El JP es un trastorno muy heterogéneo y podemos encontrar múltiples perfiles que afectan al pronóstico y la evolución.
- En la práctica clínica, la casuística es amplia:
 - Jugadores Puros (de corta o larga evolución, de inicio precoz o tardío, con factores de mantenimiento dispares)
 - Episodios de juego asociados a comportamientos multiimpulsivos de consumo de alcohol y drogas
 - Jugadores con perfil adictivo en remisión completa de otras sustancias
 - Jugadores con Patología psiquiátrica grave (Esfera psicótica y RM)
 - Mujeres jugadoras
 - Jóvenes jugadores de nuevos perfiles (Evitativos, Adolescentes "Ninis")

- Los Estudios no siempre muestran los mismo resultados pero hay datos que se repiten.
- La comorbilidad de síndromes clínicos o Patrones de Personalidad no indica necesariamente una relación de causalidad. El juego patológico y los problemas clínicos pueden situarse tanto como riesgo de desarrollo o como consecuencia

Estudio de M Ortiz Tallo, C Cancino y S Cobos (2011) sobre patrones de personalidad y síndromes clínicos.

- Los patrones de personalidad más frecuentes son:
 - <u>Dependiente</u> (29,7%)
 - Obsesivo compulsivo (29,3%)
 - Antisocial (14,6%) y narcisista (23,6%)
 - Esquizoide patrón menos frecuente
- Los <u>síndromes clínicos</u> más frecuentes son:
 - El abuso de alcohol (24%) y drogas (16%)
 - La Ansiedad (15%)
 - El menos frecuente la depresión mayor

El Juego Patológico: Actualización de Conocimientos

Estudio de M Ortiz Tallo, C Cancino y S Cobos (2011) sobre patrones de personalidad y síndromes clínicos

PATRON PERSONALIDAD	SINDROMES CLINICOS
DEPENDIENTE	Ansiedad Histeriforme (somatizaciones) Hipomanía
OBSESIVO COMPULSIVO	Histeriforme (quejas somáticas)
ANTISOCIAL	Abuso de Alcohol y Drogas
NARCISISTA	Histeriforme (quejas somáticas) Hipomanía

- * <u>Un perfil OBSESIVO COMPULSIVO</u> que incluye rasgos de <u>escalas de menor</u> gravedad (obsesivo-compulsivo y dependientes) con <u>puntuaciones bajas en SC</u>, de bajo conflicto y probablemente de buen pronóstico terapéutico.
- * <u>Un perfil ANTISOCIAL</u> que incluyen <u>mayor patología de personalidad</u> (antisocial, límite, esquizotípico, pasivo agresivo) con <u>SC de abuso de drogas y alcohol y escalas cercanas a la psicosis</u>

Estudio de Echeburúa, Fdez-Montalvo (2006):

- Impulsividad
- Tendencia a abusar del alcohol
- Problemas de adaptación a la vida cotidiana
- la Tasa alta de trastornos de la personalidad (40%)
 frente a la población normal principalmente
 enmarcados en el Grupo B (narcisistas, antisociales,
 límites)

- La LEGALIZACIÓN DEL JUEGO es un factor de riesgo de gran importancia
 - Supone la duplicación de la prevalencia en adolescentes
 - Supone un incremento en el número de jugadores problemáticos
- La PARTICIPACIÓN EN JUEGOS DE AZAR EN EDADES TEMPRANAS (infancia, adolescencia o inicio de la edad adulta)
- El tener PADRES JUGADORES: factores de predisposición genética o influencia ambiental debido a la edad precoz en el contacto con los juegos de azar
- La SITUACIÓN LABORAL PRECARIA causa o consecuencia del juego
- ALGUNOS TIPOS DE ACTIVIDAD LABORAL: poca supervisión, mucho tiempo libre en el trabajo, desarrollo de la misma en la calle o viajando, ser autónomo, etc.

Factores de riesgo (I)

- El ALCOHOLISMO PATERNO: Vulnerabilidad genética que aumentaría el riesgo de comorbilidad psiquiátrica, déficit cognitivos y abuso de sustancias.
- El TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD en la infancia
- El ABURRIMIENTO Y/O LA TENDENCIA AL MISMO en sujetos con déficit importantes en el control de los impulsos
- EXISTENCIA DE GANANCIAS EN LA FASE INICIAL DEL TRASTORNO como factor desencadenante o coadyuvante
 - Aunque la referencia a las ganancias podría estar relacionado con el <u>recuerdo</u> selectivo de ganancias, distorsión cognitiva propia de jugadores patológicos

Factores de riesgo (II)

- Proceso de la recompensa y el castigo
- Diferencias Individuales
- Mecanismo de Ejecución Conductual
- Teorías Cognitivo Conductuales
- El funcionamiento ejecutivo y la toma de decisiones

Teorías Explicativas

LA CONDUCTA DE JUEGO SE ADQUIERE PORQUE OBTENEMOS UN BENEFICIO DE ELLA

- Los refuerzos: <u>los premios monetarios y el aumento en la</u> <u>activación del SN autónomo</u> (Excitación y entretenimiento)
- El programa de reforzamiento intermitente (de "razón variable" en MT) que opera en los juegos de azar, contribuye a la resistencia a la extinción
 - No se sabe cuando se va a recompensar, pero la incertidumbre no es total: cuantas más respuestas y más rápidas se den, más probabilidades de obtener premio.
- El juego también reduce los estados emocionales negativos, o aversivos, como la ansiedad y/o la depresión y actúa como un reforzador negativo.

La recompensa y el castigo

- Sin embargo existen <u>diferencias individuales</u> en ese condicionamiento conductual ya que "no todas las personas que juegan son adictas al juego".
- Los JPs se caracterizan por una <u>mayor conducta de búsqueda de</u> <u>recompensa y/o una mayor insensibilidad al castigo</u>.
- La DOPAMINA, un neurotransmisor involucrado en los sentimientos de placer (sistemas de recompensa cerebral)

- Las personas con menor transmisión dopaminérgica (menor densidad de receptores dopaminérgicos) necesitan mayor liberación de dopamina para experimentar los mismos niveles de excitación.
- Son personas menos sensibles a la recompensa y por tanto tienen mayor probabilidad de involucrarse en más actividades gratificantes para compensar su pre-existente estado anhedónico.

La recompensa y el castigo

- Los sujetos de riesgo para el desarrollo de adicciones, muestran una sensibilidad al castigo disminuida, como se ha encontrado en el trastorno antisocial de la personalidad, relacionado genéticamente con el JP (Eisen et al., 2001) y altamente comórbido con los comportamientos adictivos
- Esta reducida SENSIBILIDAD AL CASTIGO se presenta con matices en los JPs :
 - Los JPs de máquinas tragaperras mostraban una aumentada sensibilidad al castigo, frente a los jugadores de casino que también presentaban un mayor comportamiento de búsqueda de recompensa (buscadores de sensaciones)
 - De ahí la categorización por subtipos de los JPs, los jugadores de máquinas a menudo juegan para escapar de situaciones estresantes, más que por buscar el riesgo y la excitación que puede provocar esta actividad.

La recompensa y el castigo

- El ambiente se asocia a la activación del Sistema nervioso autónomo. Así los estímulos que acompañan al juego (luces, sonidos, etc) se condicionan provocando por sí solos la activación que induce a jugar.
- En el SNC se establece un mecanismo neurofisiológico de ejecución de una conducta, cuando dicha conducta se convierte en habitual. Ese mecanismo es activado cuando la persona está en presencia de estímulos que precedieron la realización de la conducta habitual en el pasado o cuando la persona piensa en llevar a cabo dicha conducta.

El Mecanismo de Ejecución Conductual

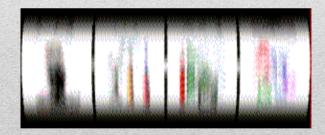
MECANISMO DE EJECUCION CONDUCTUAL

Tensión Emocional

Situaciones Estimulares

- . Disponibilidad de dinero
- . Circuitos de riesgo
- . Estímulos asociados a la Máquina recreativa
- . Estados emocionales

Conducta de juego



El Mecanismo de Ejecución Conductual

- Sujetos impulsivos, "buscadores de sensaciones"
- Con un estilo cognitivo caracterizado por un pensamiento supersticioso.
- Con estilo atribucional interno, global y estable referido a los sucesos negativos.
- Baja autoestima.
- Habilidades de afrontamiento limitadas.

Vulnerabilidad Psicológica al JP

1. Imaginen que tiran un dado 4 veces, y piensen los supuestos números que han salido (cierren los ojos si es necesario)



2. De las siguientes series de números, cuales pensáis que tienen más posibilidades de representar los resultados de 12 jugadas seguidas en una ruleta (no trucada claro)

A. 12-0-17-9-23-36-1-14-26-33-11-8

B. 18-5-21-36-4-12-22-15-6-25-33-14

C. 11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22

D. 1-2-2-2-3-3-2-2-2-2

E. 3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-36

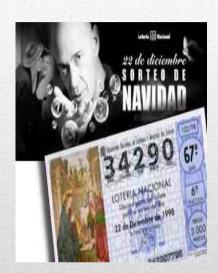
F. 18-16-23-23-31-24-11-10-1-0-23-0





La incertidumbre propia de los juegos de azar, hace que confiemos en <u>principios y reglas que se</u> <u>convierten en sesgos cognitivos</u>

- se les confiere el papel de reducir la incertidumbre, infravalorando la influencia del azar.
- Un Intento de <u>controlar o predecir lo que</u> <u>funciona por azar</u>
- Nos lleva a asumir más conductas de riesgo



El error cognitivo más importante, que está en la base del JP es Creer que hay tendencias en sucesos que son totalmente independientes provocados por el azar.

"Si un número ha salido muchas veces, no puede volver a repetirse" "Si un número no ha salido nunca, está a punto de hacerlo" "Si ayer salió el 90 en el cupón de la ONCE, hoy es imposible que salga"

Sin embargo la probabilidad siempre será la misma establecida cada vez que juego

El Juego Patológico: Actualización de Conocimientos

ILUSION DE CONTROL

"Tengo un sistema para ganar"

Los resultados del juego dependen más de la propia actividad que del azar

LA SUERTE

"Tengo una suerte especial"

La suerte personal como un factor predictivo o explicativo de los resultados del juego

PREDICCIONES

"Ahora va a salir porque cuando salen muchas fresas..."

Predicciones particulares sobre futuros resultados atendiendo a jugadas anteriores o a una sensación o intuición

AZAR COOMO PROCESO AUTOCORRECTIVO

"La máquina está caliente... Tiene que estar a punto porque lleva mucho sin salir"

Creencia en que la probabilidad de un evento aumenta cuanto mayor es la racha anterior del suceso contrario

PERDER POR POCO

" yo llevaba el 15 y ha salido el 16, casi gano"

El jugador cree que ha estado cerca del premio y que hay más probabilidades de que salga próximamente

SUPERSTICIONES

"Echo las monedas de 20 en 20 porque así tengo mas suerte"

Asociaciones accidentales entre un determinado evento y un premio pensando que dicho evento o conducta aumenta la probabilidad de ganar

FIJACION EN FRECUENCIAS ABSOLUTAS

"Ya Ilevo ganados 5 euros..."

Se mide el éxito en el juego considerando sólo cuánto se gana sin atender a lo que se pierde

PERSONIFICACION

"Me estás engañando ... A ver si se confunde y me da un premio"

Atribución de cualidades humanas a la máquina, como por ejemplo, intenciones

- Los jugadores de MT presentaban con más frecuencia las predicciones, consideración del azar como proceso auto correctivo y la personificación como sesgos cognitivos habituales
- La ilusión de control está más presente en las primeras fases del juego. El jugador llega a "comprender" que no se puede manipular a la máquina.
 - De la "ilusión de control" se pasa a la "ilusión de predicción"
 - La "suerte" no tiene un papel tan importante en jugadores habituales. Para ellos lo importante es:
 - La intención de la máquina (personificación)
 - Lo caliente o fría que esté (azar como proceso autocorrectivo)
 - Lo que haya ocurrido en jugadas anteriores (predicciones)



Predicciones, azar como proceso autocorrectivo y la personificación

- Encontrar motivos para dejar de jugar
- Buscar una persona de confianza
- Cortar con "la mentira"
- Analizar las situaciones de alto riesgo
- Desarrollar estrategias para hacer frente a dichas situaciones
- Autoprohibirse la entrada en bingos, casinos y salones de juego
- Analizar y planificar la devolución de deudas
- Fomentar las actividades alternativas e incompatibles con el juego
- Analizar las recaídas y replantear soluciones
- Buscar ayuda especializada en caso necesario

Como afrontar el problema

- Motivación hacia el cambio
- Abstinencia como objetivo terapéutico
- Control de la psicopatología comórbida
- Reducción de la urgencia de la necesidad de jugar
- Favorecer el autocontrol
- Cambio del estilo de vida del jugador
- Detección de situaciones de riesgo y estrategias efectivas de afrontamiento
- Reestructuración del funcionamiento familiar, personal y social
- Reestructuración cognitiva
- Atención a los problemas asociados al juego
- Tratamiento de otras adicciones
- Intervención del familiar coterapeuta

Areas y Objetivos del Abordaje Terapéutico

El Juego Patológico: Actualización de Conocimientos

Tratamientos Conductuales

- Desensibilización imaginada
- Control de Estímulos
- Exposición en vivo con prevención de respuesta

Tratamientos Cognitivo-Conductuales

- Reestructuración cognitiva
- Entrenamiento en Habilidades Sociales
- Resolución de problemas

Prevención de recaídas

Tratamientos Farmacológicos

- ISRS
- Eutimizantes, anticonvulsivantes

Abordaje Terapéutico

Modificaciones realizadas en la legislación sobre el juego

- Limitación de la cuantía de los premios
- Suprimir el sonido musical que actuaba como reclamo
- Avisar en la máquina sobre su capacidad adictiva
- Autoprohibición en casinos, bingos y salones de juego
- Estrategia de Juego Responsable

Propuestas realizadas por Asociaciones de Jugadores cuyo objetivo primordial es la limitación del uso de máquinas:

- Instalación exclusiva en salas de juego
- Establecer un sistema de autoprohibición similar al de bingos y casinos
- Uso de una tarjeta personal para utilizar las máquinas.
- Restringir la posibilidad de aumentar la apuesta.
- Dificultar la obtención de dinero rápido en lugares de juego.
- Informar a la población y grupos de riesgo de la existencia del trastorno

Prevención

Carlos J. Atienza Marmolejo. Psicólogo

Centro de Tratamiento de Adicciones de Cádiz

Servicio Provincial de Drogodependencias.

Diputación Provincial de Cádiz

Email: catienza@dipucadiz.es

CTA de Cádiz - Avda. Guadalquivir s/n 11010 CADIZ

Tfnos: 956.28.12.61