

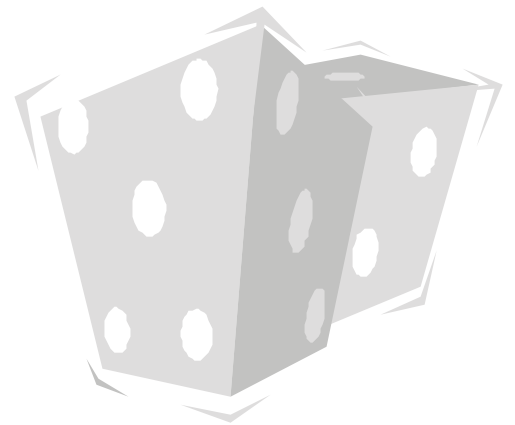


**Associació Gironina
d'Ajut al Ludòpata**



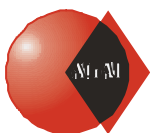
**Unitat Assistencial
de Drogodependències**

RESUM DE LES PONÈNCIES DE LA



I JORNADA SOBRE LUDOPATIA I NOVES ADDICCIONS

Girona, 24 de novembre de 2000



**Associació Gironina
d'Ajut al Ludòpata**



**Unitat Assistencial
de Drogodependències**



ÍNDEX

Característiques Psicopatològiques de la ludopatia <i>Rosa Blanca Serra</i>	Pàg. 4
Aspectes epidemiològics del joc patològic <i>Marilen Barceló</i>	Pàg. 5
Alcohol i joc; una partida arriscada <i>Sílvia Mondón</i>	Pàg. 6
Tractament psicològic del joc patològic <i>Susana Jimenez</i>	Pàg. 7
Tractament farmacològic en jugadors patològics <i>Enric Batlle</i>	Pàg. 9
La família: un lloc on curar-se <i>Sònia Garcia</i>	Pàg. 10
Estudi: Prevalença del joc patològic en pacients alcohòlics en tractament <i>Mercè Soms</i>	Pàg. 12
Addicciones Psicològicas. Adición al Trabajo <i>Rosa Sender</i>	Pàg. 13
¿Internet, una nueva adicción? <i>J. Alberto Estallo Martí</i>	Pàg. 15
Conducta addictiva i psicopatològica <i>Dr. Josep Cañete</i>	Pàg. 16

CARACTERÍSTIQUES PSICOPATOLÒGIQUES DE LA LUDOPATIA.

Blanca Rosa Serra. Psicòloga de la Xarxa de Salut Mental – IAS – Figueres.

1.- El joc d'atzar. Tipus de joc. Reflexions en relació a l'increment actual del joc. Quan el joc esdevé patològic.

2.- Factors implicats en la conducta del jugador patològic. Teories biopsicosocials.

3.- Tipus de jugadors. El jugador patològic com a subjecte amb trastorns de personalitat i addicció. Perfil.

4.- Diagnòstics i simptomatologia segons CIE 10 i DSM IV. Diagnòstic diferencial.

5.- El patiment del jugador i el patiment en el seu entorn.

6.- Consideracions finals. Podria vostè ser ludòpata?.

ASPECTES EPIDEMIOLÒGICS DEL JOC PATOLÒGIC.

Marilen Barceló. Col·laboradora de la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital de Bellvitge. Barcelona

El objetivo del presente estudio fue observar las características sociodemográficas y psicológicas de un grupo de jugadores patológicos, en un programa de tratamiento profesional. Todos los pacientes solicitaron tratamiento en la Unidad de Juego Patológico del Servicio de Psiquiatría de la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. La muestra se componía de 172 sujetos diagnosticados de juego patológico según los criterios DSM-IV (APA, 1994) a los que se les entregó un cuestionario de datos biográficos y sociofamiliares (González-Ibáñez, 1994). Los resultados mostraron el siguiente perfil: varones, con edad media de 40 años, casados, con estudios primarios, trabajadores cualificados, activos laboralmente, sin antecedentes psiquiátricos familiares y sin comorbilidad psiquiátrica, con deudas actuales o en el pasado y jugadores de máquinas recreativas con premio, en su mayoría.

ALCOHOL I JOC; UNA PARTIDA ARRISCADA

Silvia Mondón. Metgessa Unitat Alcohologia de l'Hospital Clínic. Barcelona

La ludopatia i el trastorn per abús de substàncies són similar en quant a criteris diagnòstics.

Són entitats recurrents i persistents, poden incloure aspectes ritualistes, tenen característiques de tolerància i abstinència i tenen lloc molt de cops per a prevenir i reduir el malestar.

Per tot això cal fer una reflexió per a poder veure i pensar en les interaccions que hi ha entre elles.

A la pràctica clínica, aquest fenomen ens porta als professionals a una cruïlla en la qual hem d'optar per poder treballar i pensar conjunta i coordinadament per a fer front a aquesta partida tan arriscada.

TRACTAMENT PSICOLÒGIC DEL JOC PATOLÒGIC: COMPARACIÓ DE LA EFICACIA DE DOS MODALIDADES PARA EL JUEGO PATOLÒGICO.

Susana Jimenez. Psicòloga adjunta de la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital de Bellvitge. Barcelona.

Objetivos: 1) Determinar las características sociodemogràfiques de una muestra de jugadores patològics. 2) Describir sus preferencias de juego; 3) Verificar la eficacia de dos modalidades terapèuticas ambulatorias de orientaci3n cognitivo-conductual para el juego patològico; 4) Observar las diferencias existentes entre los dos tratamientos en relaci3n a las variables recaídas y abandonos.

Sujetos: La muestra inicial estaba formada por 321 jugadores patològics que consultaron en la Unidad de Juego Patològico solicitando tratamiento por su problema. Se incluyeron aquellos sujetos que cumplieran criterios diagn3sticos DSM III R para juego patològico.

Instrumentos: Cuestionario de datos biogràficos y sociofamiliares (Gonzalez Ibànez, 1994); Entrevista segùn criterios diagn3sticos DSM-III-R para juego patològico (Gonzalez Ibànez, 1994) y Cuestionario Conductual de Hàbitos de Juego CCJ-79 (Gonzalez Ibànez, 1994).

Diseño: Se realiz3 un estudio longitudinal prospectivo en una cohorte de 321 jugadores patològics. De estos 321 sujetos, se presentarán los resultados de los 98 pacientes que finalmente fueron incluidos en el programa de tratamiento cognitivo-conductual (34 fueron tratados con una modalidad terapèutica individual + grupo, mientras que los 64 restantes siguieron terapia grupal). Se compararon los resultados a través de una funci3n de anàlisi de supervivencia.

Procedimiento: La evaluaci3n se realiz3 en la Unidad de Juego Patològico del Servicio de Psiquiatria de la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge (CSUB) y tuvo una duraci3n de dos sesiones. En cuanto al programa terapèutico

(independientemente de la modalidad individual o grupal), tuvo una duración de 7 meses sin recaídas (20 sesiones, en las que la familia fue incluida en sesiones alternas). Las técnicas fueron el control de estímulos, la exposición en vivo con prevención de respuesta, reestructuración cognitiva, solución de problemas, refuerzo y autorefuerzo, autoinstrucciones y prevención de recaídas.

Resultados: El perfil sociodemográfico obtenido fue el siguiente: varones, casados, con estudios primarios y activos laboralmente. Respecto al tipo de juego elegido, los resultados indicaron que las máquinas recreativas con premio era el juego preferido por los sujetos de la muestra, seguidas por el bingo y las cartas. En cuanto a los resultados del tratamiento, 59,2% lo finalizaron, abandonándolo el 40,8% restante. Las sesiones donde se produjeron mayor número de abandonos fueron en las iniciales y en las finales. No se observaron diferencias significativas entre las dos modalidades terapéuticas en ninguna de las variables estudiadas.

TRACTAMENT FARMACOLÒGIC EN JUGADORS PATOLÒGICS.

Enric Batlle. Metge psiquiatre. Coordinador de la Unitat Assistència de Drogodependències. Servei de Psiquiatria. PASS./ Consorci Sanitari de Mataró.

Encara que a l'actualitat el tractament del joc patològic és fonamentalment psicoterapèutic, hi ha indicis de l'existència d'un substracte neurobiològic – amb disfuncions en els sistemes de neurotransmissió de serotonina, noradrenalina i dopamina – en la ludopatia, que és susceptible d'intervenció farmacològica.

Els assaigs clínics amb diversos fàrmacs – fonamentalment els d'acció serotoninèrgica, però també antagonistes d'opiacis – mostren resultats positius en més de la tercera part dels casos. Els resultats milloren en combinar tractament farmacològic i teràpia conductual.

LA FAMÍLIA: UN LLOC ON CURAR-SE

Sònia García. Psicòloga de l'Asociación Catalana de Jugadores de Azar en Rehabilitación de Lleida.

En la meva intervenció parlaré del complex món del joc patològic i la família des d'un punt de vista particular que és el de la clínica de la família vista des de l'orientació sistèmica. Per tant serà una història selectiva, una història que es concentra sobre tot en les dades de la relació entre el fet de jugar i la conducta d'interacció de la família.

Compartirem amb vosaltres el treball que hem realitzat des de l'any 1994 fins a l'actualitat. Durant aquest període en la nostra entitat hem atès al voltant de 300 persones diagnosticades com a jugadors patològics (el 95% homes).

Des d'un bon principi per la formació teòrica dels professionals responsables de l'entitat la família ha estat un element indispensable a tenir en compte, tant pel que fa a l'adhesió al tractament, inicialment com pel que fa a l'èxit del tractament, posteriorment.

Al llarg de la meva intervenció es conjugaran dades procedents de tres fonts diferents, en primer lloc dades procedents de les entrevistes clíniques de psicoteràpia, en segon lloc dades quantitatives procedents d'estadístiques elaborades amb els nostres pacients i les seves famílies i en tercer lloc dades selectives agafades de la bibliografia publicada per altres autors.

El títol de la meva intervenció esdevé un petit homenatge a totes les famílies que han col·laborat amb nosaltres al llarg d'aquests anys.

La meva intervenció té un objectiu molt clar que és evitar que obviem en el tractament d'aquesta problemàtica un element que, com ja he dit abans, sense ell gran part de la nostra atenció i bons resultats no hagués estat possible, i per

això demano disculpes si els meus raonaments són una mica especulatiu i superficials, ja que el que pretenc sobretot és despertar el vostre interès cap a les dades procedents de la relació entre el joc patològic i les interaccions familiars.

Estudi: PREVALENÇA DEL JOC PATOLÒGIC EN PACIENTS ALCOHÒLICS EN TRACTAMENT.

CANO, M. Psicòloga de la Unitat Assistencial de Drogodependències de Mataró.

FAIXEDA, M.T. Epidemiòloga. Serveis Català de la Salut. Regió Sanitària de Girona.

RUIZ, T. Treballadora Social de la Unitat Assistencial de Drogodependències de Mataró.

SOMS, M. Psicòloga de la Fundació Teresa Ferrer. Girona

Objectius: 1.- Anàlisi descriptiu de la conducta de joc en una població de pacients alcohòlics en tractament. 2.- Estudi de la prevalença de la conducta de joc en una població de pacients alcohòlics en tractament.

Metodologia: Estudi descriptiu transversal mitjançant una entrevista personal a una mostra de pacients alcohòlics en tractament . S'ha estudiat el consum d'alcohol i la seva conducta respecte al joc. Criteris de selecció: pacients amb diagnòstic de dependència a l'alcohol en tractament en dos CAS (Girona i Mataró). Criteris d'exclusió: patologia psiquiàtrica associada. Per la recollida de dades s'ha utilitzat una entrevista personal estructurada feta per professionals sanitaris prèviament entrenats que inclou a les dades sociodemogràfiques, dades del consum d'alcohol i el qüestionari de SOGS. (Lesieur i Blume, 1987) La mostra inicial eren 187 subjectes, dels quals 3 exclosos per patologia psiquiàtrica, 4 no volen participar i 38 no es presenten. Finalment la mostra final és de 142 subjectes. Les proves utilitzades per l'anàlisi estadístic són el Chi quadrat per variables qualitatives i la T d'Student Fisher per variables quantitatives.

Resultats: L'anàlisi de resultats ens confirma que la prevalença de la conducta de joc en població alcohòlica és superior a la població general (9'8% vs. 1'5). Respecte a l'anàlisi de la conducta de joc, el seu perfil no difereix gaire dels altres estudis realitzats (home, 44 anys de mitja, tipus de joc: màquines escurabutxaques...)

ADICCIONES PSICOLÓGICAS. ADICCIÓN AL TRABAJO.

Rosa Sender. Psiquiatre i diplomada en psicologia. Professora associada i coordinadora del programa d'atenció psicològica als estudiants de la Facultat de Medicina de la U.B.

ADICCIONES PSICOLÓGICAS.

Esta última década se ha caracterizado en los medios psiquiátricos-psicológicos por el interés suscitado por la irrupción de problemáticas relativas a los trastornos de los impulsos que hasta hace poco no eran frecuentes, no constituían una alarma social o sencillamente, en el caso de alguno de ellos, no existía.

No cabe pensar que las bases neurofisiológicas de los ciudadanos de occidente hayan sufrido cambios sustanciales en este final de siglo que los hagan más susceptibles a perder el control de su conducta y precipitarse a saciar el deseo de juego, de compra, de sexo o de navegación por la red. No cabe otro remedio que reflexionar sobre las circunstancias del medio ambiente que han contribuido a favorecer estos cambios. Como siempre que se trata de analizar los efectos de un medio ambiente tan complejo como es el social, no podemos evitar caer en un cierto grado de especulación. Tal cosa haremos, tratando de abordarla con modestia y brevedad

ADICCIÓN AL TRABAJO.

La más metafórica de las adicciones psicológicas. También probablemente, la más antigua.

Trataremos de desmitificar un concepto sobre el que se propende a abusar y analizaremos los aspectos estructurales del individuo, que siempre han estado

presentes, y los actuales desafíos sociales que pueden arrastrar a los sujetos a comportamientos malsanos.

¿INTERNET. UNA NUEVA ADICCIÓN?

J.Alberto Estallo. Psicólogo de l'Institut Municipal de Psiquiatria. Barcelona.

Internet es todavía un fenómeno reciente, no tanto en cuanto a su existencia, sino en cuanto a su extensión y penetración en todos los niveles de nuestro entramado social. Esta omnipresencia de lo "Cyber" y de lo virtual está generando numerosas expectativas y progresivamente introduce algunos cambios en nuestras pautas de conducta.

Respecto a Internet se habla y se especula mucho mas de lo que seria deseable, resultando a día de hoy la información objetiva notablemente escasa. En un principio se puso bajo sospecha a los usuarios de la Red por sus actividades (pornografía infantil, terrorismo, narcotráfico y todo tipo de actividades ilegales), a día de hoy muchos medios de comunicación se despachan sin ningún empacho hablando de la nueva "enfermedad del milenio"; la cyberadicción, la dependencia de Internet, etc.

No es esta una actitud nueva, puesto que hace ya algunos años asistimos a la estigmatización de los videojuegos por parte de determinados sectores, tanto de la prensa como de los medios educativos. No obstante las legiones de "adictos a los videojuegos en cuerpo y alma"¹ que nos prometía C.E. Koop no han hecho aun acto de presencia casi 20 años después.

A continuación trataremos de revisar las conclusiones de los trabajos que postulan este trastorno (sin olvidarnos de sus metodologías) a la vez que valoraremos los datos de la encuesta AIMC para la población española.

De todo ello fácilmente se desprende que el IAD (Internet Addiction Disorder) es una entidad eminentemente especulativa, que si bien ha sido definida apriorísticamente todavía no cuenta con una casuística que la respalde definitivamente. Se consideraran también otras posibilidades como las hipótesis que sugieren la existencia de un componente de uso exagerado de la tecnología, que englobaría desde un microondas a un teléfono móvil, sin olvidar, como no, el uso de Internet y de ordenadores.

¹ Charles Everett Koop United States Surgeon General en Time, 1982

CONDUCTA ADDICTIVA I PSICOPATOLÒGICA.

Dr. Josep Cañete. Cap del Servei de Psiquiatria. Hospital de Mataró.

La progressiva extensió del consum de substàncies a una gran part de la població ha fet extraordinàriament freqüent la co-ocurrència d'abús de tòxics i altres trastorns mentals. Aquest fenomen ha estat designat com a "patologia dual". La relació causal de l'associació encara és controvertida, per això creiem més oportú, com han proposat altres autors, el terme asèptic de "comorbilitat". Aquesta relació és clarament potenciadora quan les substàncies comporten un efecte "psicotòxic" intrínsec, tal com l'acció psicodislèptica de cannabis, al·lucinògens, estimulants o l'alcohol. La relació inversa és produïda quan alteracions psicopatològiques com l'ansietat, la depressió, la psicosi o certs trastorns de la personalitat incrementen el risc d'abús de substàncies o conductes addictives, ja que comporten sovint una disminució dels mecanismes de control, una necessitat de reduir estats emocionals negatius o disfuncions al sistema de reforç i gratificació. Altres factors psicològics i socioculturals poden afavorir una major accessibilitat a determinades drogues o entorns facilitadors. En conjunt, les conductes addictives, siguin químiques o d'altra naturalesa comparteixen un important substracte etiològic, fisiopatològic, clínic i terapèutic amb la resta de trastorns mentals. I justament l'aspecte de tractament exigeix un abordatge integral: des de la xarxa de salut mental s'ha de considerar extensament les conductes addictives; des de la xarxa de drogodependències s'ha de considerar les alteracions psicopatològiques dels usuaris, garantint globalment la coordinació i la continuïtat assistencial.