

Tratamiento de terapia floral y relajación a pacientes con ludopatía Floral Therapy and Relaxation Treatment for Patients with Compulsive Gambling Ad- diction

*^IMSc. Haydeé Mabel Llanes Torres

^{II}Dr. Jesús Ruíz Álvarez

^{III}Lic. Marlene Horta Gil

^{IV}Dra. Mayelín Yedra Sánchez

^ILicenciada en Psicología. Máster en Medicina Bioenergética y Natural en la Atención Primaria de Salud. Investigador y Profesora Auxiliar. Dirección Municipal de Salud Madruga. Madruga, Cuba.

^{II}Especialista en II grado en Medicina General Integral. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar- Dirección Municipal de Salud Madruga. Madruga, Cuba.

^{III}Licenciada en Enfermería. Asistente. Dirección Municipal de salud. Municipio Madruga, Cuba.

^{IV}Especialista en I grado en Medicina general Integral. Asistente. Policlínico Docente María Emilia Alfonso Orta. Madruga, Cuba.

*Autor para correspondencia: Lic. Haydeé Mabel Llanes Torres

RESUMEN

Introducción: La ludopatía es un trastorno donde la persona se ve obligada, por una urgencia psicológica incontrolable, a jugar y apostar. **Objetivo:** Emplear tratamiento psicoterapéutico combinado de terapia floral y relajación en pacientes ludópatas. **Métodos:** Se realizó un estudio cuasiexperimental, de intervención psicoterapéutica sin grupo control, antes y después, en pacientes ludópatas, del área de salud de Madruga, en el período enero de 2020 a enero de 2021. El universo fueron 60 pacientes dispensarizados como ludópatas del centro de salud mental, seleccionándose por muestreo no probabilístico intencional, por criterio una muestra de 35 pacientes. Se analizaron variables como edad, sexo, tipología del jugador, tipos de juego, comorbilidades, síntomas y tratamiento. Para el procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva. **Resultados:** Predominó en los pacientes el sexo masculino en el 60 %, el grupo de edad de 25-40 años en un 62.8 %. El 80 % presentaban una tipología del jugador por necesidad y sobresalió la bolita o charada como tipo de juego en un 68.5 %. El 82.8 % de los pacientes tenían síntomas de ansiedad antes de la intervención y posterior un 42.8 %, depresión un 71.4 % y después el 37.1 % y comorbilidad con las adicciones el 85.7 % antes y posterior un 42.8 %. **Conclusiones:** La unión de

ABSTRACT

Introduction: Gambling addiction is a disorder where the person is forced, due to an uncontrollable psychological urge, to gamble and bet. **Objective:** Use a combined psychotherapeutic treatment of floral therapy and relaxation in compulsive gambling patients. **Methods:** A quasi-experimental study of psychotherapeutic intervention without a control group was carried out, before and after, in compulsive gambling patients, from the Madruga health area, in the period January 2020 to January 2021. The universe was 60 patients dispensed as gamblers from the mental health center, selecting from them, by intentional non-probabilistic sampling, by criterion a sample of 35 patients. Variables such as age, sex, type of player, types of game, comorbidities, symptoms and treatment were analyzed. Descriptive statistics were used to process the data. **Results:** The male sex predominated in 60 % of the patients, the age group of 25-40 years in 62.8%. 80 % presented a type of player based on necessity and the bolita or charade stood out as a type of game in 68.5%. 82.8% of the patients had anxiety symptoms before the intervention and 42.8 % afterwards, depression 71.4 % and 37.1% afterwards, and comorbidity with addictions 85.7% before and 42.8% afterwards. **Conclusions:** The union of both therapies is a treatment solution for compulsi-

Recibido: 13/03/2023 | Aprobado: 07/08/2023 | Publicado: 18/12/2023

ambas terapias es una solución de tratamiento a pacientes ludópatas, es efectiva al disminuir los síntomas de ansiedad, depresión, la comorbilidad al alcohol y otras drogas.

Palabras clave: ludopatía, comorbilidad, terapia floral, relajación, adicciones

Descriptor: juego de azar; comorbilidad; terapia floral; relajación; trastornos mentales

ve gambling patients, it is effective in reducing symptoms of anxiety, depression, comorbidity to alcohol and other drugs.

Key words: compulsive gambling disorder, comorbidity, flower therapy, relaxation, addictions

Descriptors: gambling; comorbidity; floral therapy; relaxation; mental disorders

INTRODUCCIÓN

La práctica del juego, se encuentra en todos los pueblos, desde la antigüedad. Los judíos, al parecer estaban exentos de tal práctica antes de su dispersión, les alcanza desde su relación con los griegos, estos jugaban ya antes del sitio de Troya y a los romanos que se hacen jugadores mucho tiempo antes de la destrucción de su república.⁽¹⁾

Según Tácito, los germanos son presa del juego, lo llevan a tal exceso que después de haberlo perdido todo en el juego de los dados, se jugaban a sí mismos en una apuesta. Entonces el vencido, aunque era más joven y robusto que su adversario, se ponía de forma voluntaria a sus órdenes y se dejaba maniatar y vender a los extranjeros. Los hunos iban más allá, aseguran que un veneciano se juega a su mujer, un chino brinda a su pareja y a sus hijos.^(2,4)

En Moscú y en San Petersburgo, no solo se jugaban el dinero y otras propiedades, sino también a los que las cultivaban, familias enteras pasaban de manera sucesiva a varios amos, en un solo día.⁽⁵⁾

A lo largo de la historia, se conoce la adicción al juego de emperadores romanos como Augusto y Claudio y de escritores, entre los más famosos, Góngora y Dostoievski, este último lega su clásico "El jugador". Sin embargo, en el presente, la ludopatía ha alcanzado proporciones preocupantes, como consecuencia, en gran medida, de las condiciones sociopolíticas que la estimulan.⁽⁶⁾

En la actualidad, el juego es legal en más de 90 países. La cantidad de dinero gastado, en Estados Unidos ha crecido desde los 17.000 millones de dólares en 1974, hasta los 482.000 millones en 1995, ha aumentado la probabilidad de que los clínicos se encuentren con individuos que padecen este trastorno.⁽⁷⁾

La ludopatía o juego patológico, es una adicción a los juegos de azar. Y como adicción, el sujeto no puede dejar de jugar, aunque esté arruinando, su vida y su hacienda con tal de obtener un exiguo premio que pierde en otro juego de azar diferente, en ese momento o al siguiente. Su "necesidad" de jugar y de recuperar lo perdido se hace tan intensa que poco a poco ocupa todo su tiempo libre, gran parte de su tiempo laboral, todo su tiempo social y familiar.⁽⁷⁾

Cuba, no se encuentra exenta de personas con adicción al juego, es un problema que afecta a más de un millón de personas e incluye a los adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores.⁽⁸⁾

En nuestro medio, aunque no se puede ver el auge de casinos en las ciudades a pesar de que existe una gran variedad de juegos arraigados en la propia cultura, no existen estadísticas contundentes, sobre esta entidad que se ha convertido en un "monstruo silencioso".

El municipio de Madruga, no está alejado de esta problemática, se cuenta con los Servicios de Psicología y Salud Mental, para los pacientes con adicción al juego, estos hacen resistencia a los tratamientos.

A partir de la caracterización clínico epidemiológica de los pacientes, algunos tratamientos están en la terapia cognitiva-conductual. Se revisan algunas terapias que cumplen con esa premisa, la Floral de Bach y la Relajación, por lo que se decide el empleo de estas, como una solución al tratamiento de los pacientes con ludopatía.^(9,11)

La terapia Floral de Bach, se conforma por esencias de flores, actúa sobre los estados emocionales del hombre, animales y sobre las propiedades vitales de las plantas. Forma parte

de un sistema médico cuyo axioma básico establecido por Bach, dice que la enfermedad es el resultado de un desequilibrio emocional, este se produce en el campo energético del ser vivo y si este persiste se produce la enfermedad en el cuerpo físico.⁽¹²⁾

El agente curativo, por consiguiente, actúa sobre las causas y no sobre los efectos, se corrige el desequilibrio emocional en el campo energético.⁽¹³⁾

La estrategia combinada de Relajación: Focalización, Respiración, Imaginación (F.R.I), se acoge a dicho método, consiste en la integración de los métodos de Entrenamiento Autógeno de Schultz y la Relajación Progresiva de Jacobson, sobre la base del enfoque cognitivo conductual, obedece al papel que desempeñan los canales cognitivos, fisiológicos y conductuales en las situaciones de tensión y estrés, el objetivo es que el sujeto desarrolle su capacidad de focalizar tanto los estímulos internos como externos que aprenda a regular su ritmo respiratorio y pueda emplear su imaginación de manera positiva, reduce el impacto que las situaciones estresantes suelen provocar en él.⁽¹⁴⁾

Se persigue como objetivo en esta investigación Indicar el tratamiento psicoterapéutico de la terapia Floral y Relajación, en pacientes ludópatas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental, una intervención psicoterapéutica sin grupo control, en un antes y después, con un enfoque cuanti-cualitativo a pacientes con ludopatía que solicitaron ayuda, pertenecientes al área de salud del municipio de Madruga, provincia Mayabeque, periodo comprendido de enero de 2020 a enero de 2021.

El universo fueron 60 pacientes dispensarizados como ludópatas del centro de salud mental, seleccionándose por muestreo no probabilístico intencional, una muestra de 35 pacientes, que se ajustaron los criterios de selección.

-Criterios de inclusión:

Pacientes de ambos sexos, a partir de los 25 años de edad, pertenecientes al área de salud de Madruga.

-Criterios de exclusión:

Pacientes con diagnóstico de trastornos psi-

quiátricos con tratamiento que fueron atendidos en otra institución psiquiátrica por presentar sintomatologías de ansiedad y depresión.

Se analizaron variables como:

- Sexo: masculino, femenino.
- Grupos de edades: según años cumplidos.
- Tipología del jugador: por necesidad, placer, entretenimiento.
- Tipos de juego: charada o bolita, carrera de caballos y motos; apuestas deportivas: futbol, béisbol, otros; juegos de mesas: dominó, cartas y bacará, peleas de gallos, de perros; mini juegos para navegadores spacewan , pacman solitario o blackjack , otros juegos en línea por internet / cd.
- Síntomas: emocionales, de ansiedad y depresión, como estado de acuerdo a la clasificación, según la puntuación alcanzada en los test.
- Comorbilidad en adicciones: en sí o no en dependencia si la presentaron o no.

Se tuvieron en cuenta los principios éticos de la declaración de Helsinki de beneficencia y no maleficencia, la voluntariedad de participar en el estudio con su consentimiento informado y la discreción de que solo los resultados se divulgarían con fines científicos.

El estudio se llevó a cabo en tres etapas: la primera de diagnóstico donde se les aplicó como instrumentos el "Cuestionario modificado de Juego Soath Oaks Gambling Screen" (SOGS), basado en los criterios diagnósticos DSM-IV; luego de que fue validado por expertos (profesionales de salud, de educación y sociólogos, conocedores del tema) para su aprobación se aplicó en una población abierta de 100 personas de ambos sexos, esto trajo consigo hacerle cambios en las preguntas generales como a la uno, luego se pasó a las preguntas seis, siete, nueve y 19.

Se agregaron preguntas a partir de lo revisado en otras investigaciones, hasta el ítem 19 por lo que se agregaron otros del 20 al 26 sobre la base de que el instrumento no respondió a las expectativas de lo que se pretendió con la investigación, las propias características de los cubanos y la percepción que se tuvo del juego en la sociedad cubana. (Anexo 1).

Constó de 20 ítems en su primera versión, esto fue modificado, llegó a los 26 ítems fue por ello de rápida aplicación. Se presentó de una for-

ma autoaplicada, si bien se cumplimentó en el transcurso de una entrevista.

El contenido de los ítems se relacionó en otras cuestiones con las conductas de juego, las fuentes de obtención de dinero para jugar o pagar deudas y las emociones implicadas. El SOGS desempeñó un papel central en la evaluación precoz del jugador patológico. Las puntuaciones de este cuestionario estuvieron determinadas por el número de preguntas que revelaron una respuesta de riesgo, su valor máximo fue de 19 puntos, con cuatro o más se consideró probable jugador patológico.

Se aplicaron los test el IDARE y el IDERE (Escala de Ansiedad y Depresión Rasgo Estado) de Charles Spielberger. A partir de los resultados del test se diagnosticaron a los pacientes con ansiedad como estado alto cuando alcanzaron una puntuación mayor o igual a 45 puntos, media de 30 a 44 y baja menor o igual a 30 puntos, con relación a la depresión como estado se consideró alta al obtener una puntuación mayor o igual a 43 puntos, medio de 35 a 42 y baja menor o igual a 34 puntos.

En la segunda etapa se les indicó el tratamiento psicoterapéutico de la terapia Floral de Bach y la Estrategia Combinada de Relajación: focalización, respiración, imaginación, sobre la base del enfoque cognitivo conductual, como solución a la ludopatía o juego patológico durante diez meses que consistió en indicarle la terapia Floral de acuerdo a las características, rasgos psicológicos alteraciones emocionales y síntomas, identificadas en el cuestionario y los test, así como la relajación que luego de enseñarlos a relajarse ya quedó como una técnica que la hicieron personalmente con un seguimiento por parte de los investigadores, cada 15 días.

En la etapa final de evaluación se aplicaron los instrumentos de la etapa diagnóstico, se constató la modificación o no de los estados emocionales y la comorbilidad.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el Programa Microsoft Office Excel 2007 y Microsoft Office Word 2007 para Windows, se reflejó la información a través de la estadística descriptiva en números absolutos y porcentos.

RESULTADOS

La población en estudio presentó como características clínicas epidemiológicas que en su

mayoría predominó el sexo masculino, con un 60 %.

Con relación a los grupos de edades prevalecieron los de 25 a 40 años, un 62.8 %. La variable tipología del jugador fue la de por necesidad con un 80 %.

El juego de mayor supremacía fue el de la charada o bolita con un 68.5 %, le siguió en ese orden las apuestas deportivas con un 65.7 % y las carreras de caballos y motos, peleas de gallos con un 62.8 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución según tipos de juegos

Juegos. N= 35	No.	%
Charada o Bolita	24	68.5
Apuestas deportivas: Fútbol, Béisbol, otros	23	65.7
Carrera de Caballos y Motos	22	62.8
Peleas de gallo	22	62.8
Otros juegos en línea por internet / CD	18	51.4
Juegos de Mesas (Dominó, cartas y bacará),	17	48.5
Peleas de Perro	15	42.8
Mini juegos para navegadores (Spacewan, PacMan Solitario o Blackjack)	12	34.2

Fuente: Cuestionario SOGS

La comorbilidad de los pacientes con adicciones al alcohol y otras drogas antes de estar expuesto al tratamiento fue de 85.7 % y después un 42.8 %, tabla 2.

Tabla 2. Comorbilidad de los pacientes con adicción al alcohol y otras drogas

Comorbilidad	Presencia		No presencia		Total	%
	No.	%	No.	%		
Antes del tratamiento	30	85.7	5	14.2	35	100
Después del tratamiento	15	42.8	20	57.1	35	100

Fuente: Cuestionario SOGS

Se evidenció antes de la intervención que tenían ansiedad alta un 82.8 %, luego de esta, un 42.8 %, pasaron al estado de ansiedad baja después de la intervención un 40 %, tabla 3.

Tabla 3. Ansiedad como estado

Ansiedad como estado	Antes de la intervención		Después de la Intervención	
	No.	%	No.	%
Ansiedad alta	29	82.8	15	42.8
Ansiedad media	4	11.4	6	17.1
Ansiedad baja	2	5.7	14	40
Total	35	100	35	100

Fuente: Test IDARE

Antes de la intervención tuvieron depresión alta un 71.4 % t y después de esta un 37.1 %, pasaron al estado de depresión baja un 28.5 %, tabla 4.

Tabla 4. Depresión como estado

Depresión como estado	Antes de la intervención		Después de la Intervención	
	No.	%	No.	%
Depresión alta	25	71.4	13	37.1
Depresión media	5	14.2	12	34.2
Depresión baja	5	14.2	10	28.5
Total	35	100	35	100

Al evaluar el tratamiento a partir de la intervención, la comorbilidad del alcohol y otras drogas, se encontró que antes del tratamiento estuvo presente en un 85.7 %, y después en un 42.8 %; la ansiedad como estado, antes en un 82.8 % y después un 42.8 %, la depresión como estado antes un 71.4 % y después un 37.1 %, tabla 5.

Tabla 5. Evaluación del tratamiento

Evaluación del tratamiento	Antes del Tratamiento		Después del tratamiento	
	No.	%	No.	%
Comorbilidad del alcohol y otras drogas	30	85.7	15	42.8
Estado emocional ansiedad	29	82.8	15	42.8
Estado emocional depresión	25	71.4	13	37.1

Fuente: Tabla dos, tres y cuatro

DISCUSIÓN

Con relación al sexo, la bibliografía consultada plantea que el trastorno es mucho más frecuente en hombres que en mujeres; pero estas son mucho más reacias a buscar ayuda terapéutica por la censura social exis-

tente. Mientras las motivaciones de los hombres para jugar son la obtención de un dinero fácil y la búsqueda de excitación, las mujeres juegan más para aliviar el malestar emocional y para hacer frente a la soledad.^(9,15) No obstante, en países como Chile, el 80 % de los ludópatas son mujeres y la mitad del estrato social más bajo.⁽¹³⁾

Las mujeres comienzan a jugar a una edad más tardía que los hombres; pero la adicción se desarrolla más rápido. Sin embargo, estas diferencias no se han tenido en cuenta a la hora de diseñar tratamientos específicos. De hecho, son pocas las mujeres que han formado parte de las investigaciones clínicas publicadas hasta la fecha.⁽¹⁶⁾

Aunque las estadísticas refieren que existe una mujer ludópata por cada dos hombres, se sospecha que las cifras se encuentran más igualadas, pues se sabe de la discreción con la que las mujeres sufren esta adicción. Un secreto similar al que acontece con el alcoholismo femenino.⁽¹⁷⁾

A pesar de que las mujeres suelen frecuentar más los servicios sanitarios que los hombres, las ludópatas, apenas suponen entre el 20 y el 30 % de las consultas por juego patológico. Pero no solo acuden menos al médico por este motivo, las mujeres ludópatas, se adhieren menos que los hombres a los programas de rehabilitación. Estas apenas representan un 15 % de los asistentes a los grupos de rehabilitación.⁽¹⁶⁾

El comportamiento con relación al sexo en este estudio estuvo en concordancia con lo revisado en la literatura, existe el sentimiento de vergüenza por parte de las féminas y no asisten a los servicios de rehabilitación, aparte de la motivación que las mueva hacia el juego.

Con relación a la edad no se difiere con lo planteado por otros autores refiriéndose que afecta a todas las edades, a todos los estamentos sociales, a ricos y a pobres, a hombres y mujeres y que se está iniciando desde edades tempranas.⁽¹⁷⁾

A su vez, en Chile, el 35.2 % de este tipo de jugadores se encuentra en el estrato etario que oscila entre 31 a 40 años y en Panamá, es característico en los adultos mayores⁽¹³⁾ En Venezuela, se ha constatado en los últimos años, un incremento del índice de ludopatía, a predominio de personas jóvenes afectadas.⁽¹⁶⁾

En la investigación, predomina el grupo de los

adultos jóvenes, aunque se infiere, que con el auge que toman los diferentes tipos de juegos son un fenómeno en ascenso en cualquier sector de la población cubana, a partir de que se conoce que niños y adolescentes con el avance de la informatización, hacen uso de juegos de Internet, otros por la transmisión de lo histórico social, en las familias y estratos sociales juegan a la charada, apostan en las carreras de caballos, peleas de gallos y de perros, apuestas a los juegos deportivos entre otros, existe variedad en los grupos de edades, género y población en general.

En relación a la tipología del jugador, un artículo consultado,⁽¹⁷⁾ refiere que el individuo se preocupa cada vez más por el juego, dedica más tiempo a jugar y necesita hacer apuestas con cantidades crecientes de dinero para conseguir excitación, experimenta síntomas de abstinencia si abandona de forma brusca el juego, puede hacer uso del esparcimiento para olvidar o evitar estados de ánimo disfóricos, apuesta cantidades cada vez mayores para recuperar las pérdidas (patrón que se denomina cazar o perseguir las propias pérdidas).

Esto trae consigo que ponga en peligro a la familia y el trabajo, con mentiras que le permitan jugar y cometer actos ilegales para pagar las deudas, solicita y suele recibir ayuda financiera de la familia y amigos para pagar las deudas y mantener el juego, e intenta dejar de jugar, observan que los jugadores patológicos apuestan del 14 al 45 % de sus ingresos mensuales.⁽¹⁷⁾

Se adjudica de acuerdo a lo vivenciado con los pacientes que forman parte de la población en estudio que les ocurre lo mismo, juegan y juegan a pesar de las pérdidas y no se recuperan, esto afecta su economía y la de la familia, trae consigo conflictos a la familia que generan crisis por desorganización que incluye problemas morales y económicos, llegan a la disfuncionalidad familiar, perturban su integridad, en las relaciones interpersonales pierden amistades, así como en el ámbito laboral llegan a cometer conductas suicidas.

En cuanto a los tipos de juego se aclara que este es uno de los ítems que se modifica y ajusta a la realidad cubana, aunque el juego está prohibido, no se está exento de que se desarrolle en las comunidades y en el país, no se encuentra bibliografía con relación al tema, sin embargo, se sabe que en los países donde el juego se ha legalizado la charada y los juegos en los casinos son los que más se frecuentan.

En Uruguay, el jugador compulsivo promedio tiene entre 40 y 55 años, revela un estudio⁽¹¹⁾. Una encuesta efectuada por la Dirección de Casinos, entre quienes han solicitado ayuda por la ludopatía, señala que el 86 % de la enfermedad, en la actualidad es causada por las máquinas tragamonedas (máquinas de azar), seguido de manera lejana en un 10 % por la ruleta. Con 1% se encuentran la quiniela, tómbola, 5 de Oro y carreras de caballos y con 2 % los juegos de cartas. Otro dato de importancia que ha arrojado la investigación, es que el 65 % de los pacientes ludópatas presentan antecedentes de haberse criado con algún familiar que presenta problemas con el juego.

En Venezuela, en los últimos años, se ha incrementado el índice de ludopatía, se ven afectadas las personas jóvenes, en apuestas deportivas denominadas parley y carreras de caballos. Un especialista en Psiquiatría, asegura que ha notado un incremento notable en personas enfermas al juego que van a consultas psiquiátricas por la adicción, en su mayoría por apuestas deportivas, superan a las que solicitan atención por adicción a las apuestas y juegos en casinos o bingos. Resalta la importancia de prevenir que caigan en la ludopatía, esto no solo afecta al paciente, sino al núcleo familiar, laboral y a las amistades.⁽¹¹⁾

En la Cuba actual, es una realidad que una manera en la que algunos sectores de la población ha buscado hacer dinero, es a través del juego prohibido, la bolita y la pelea de gallos son los que más se juegan y aparece como un fenómeno al cual hay que prestarle atención. Las apuestas a los deportes, como el béisbol y el fútbol y en la población más joven, los juegos del Internet por las afectaciones emocionales y las consecuencias que esto acarrea para la salud mental y física, de quienes comienzan como una distracción y después se convierte en adicción.

Con relación a la comorbilidad de la adicción al alcohol y otras drogas se estima que, en Estados Unidos, entre un 25 y un 63 % de los jugadores patológicos, cumplen criterios para algún trastorno relacionado con el uso de sustancias en algún momento de sus vidas. Así mismo, se ha encontrado que entre un 9 y un 16 % con trastornos relacionados con el uso de sustancias pueden ser jugadores patológicos y se ha observado que los familiares en primer grado con diagnóstico de juego patológico, tienen una mayor prevalencia de uso de sustancia psicoactivas.⁽¹⁸⁾

En Colombia, especialista en Psiquiatría afirma

que la ludopatía puede destruir a una persona tanto como el alcoholismo y la drogadicción. Relata muchos casos en que personas pierden hogares, automóviles, empresas, además de los familiares y amigos. "La ludopatía es una adicción sin fondo. Se puede caer más y más y más". A veces, en los casos extremos, se requiere que el paciente sea internado y medicado. En la mayoría de los casos funcionan los tratamientos ambulatorios, las consultas semanales, las reuniones con Jugadores Anónimos, el afecto; pero también la firmeza, la familia no debe pagarle las deudas a un ludópata.⁽¹⁸⁾

Como sustancias de abuso más frecuentes se encuentran el alcohol y la nicotina; además, cuando se observa abuso de varias sustancias, se ha visto que existe una relación directa proporcional entre la cantidad de sustancias implicadas y la gravedad del juego patológico. Autores observan en su estudio⁽¹⁸⁾ que incluyen a 41 pacientes con dependencia de sustancias, que el 46 % de estos valoraban más de cinco en el SOGS.

Los autores coinciden con lo antes referidos, la población presenta una alta comorbilidad sobre todo con el uso del alcohol, porque en los lugares donde se llevan a cabo los juegos como las peleas de gallos, existe la venta de bebidas alcohólicas, cigarrillos y por la propia actividad que desarrollan en los diferentes escenarios se exponen a su uso, así como cuando las personas ganan dinero por la vía del juego, no sienten temor a gastarlo, según un autor⁽⁶⁾ porque está convencido que cuando vuelvan a jugar ganan y de esta manera se van adentrando en el mundo de las adicciones, hasta convertirse en jugadores patológicos con complicaciones, se encierran en un círculo vicioso, este es su mecanismo.

La ansiedad es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc. que son percibidos por el individuo como amenazantes y peligrosos y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza.⁽¹⁹⁾

Como consecuencia de la enfermedad, el afectado puede tener depresión, ansiedad, ataques cardíacos (consecuencia del estrés), puede tener ideaciones suicidas por desesperación si no recibe tratamiento. Por otro lado un número considerable de afectados tiene

trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).⁽¹⁸⁾

La ansiedad adaptativa o no patológica es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Cierta grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias o demandas del medio ambiente. Cuando sobrepasa cierta intensidad, en los que se desequilibran los sistemas que ponen en marcha la respuesta normal de ansiedad, o se supera la capacidad adaptativa entre el individuo y el medio ambiente, es cuando la esta se convierte en patológica, provoca un malestar significativo, con síntomas físicos, psicológicos y conductuales, la mayoría de las veces inespecíficos.⁽¹⁸⁾

La comorbilidad de juego patológico y trastornos de ansiedad no se ha podido establecer de una manera sólida y clara. Se han realizado estudios con muestras pequeñas que en efecto, la sugieren con este tipo de enfermedades; pero sus prevalencias han sido diferentes en los estudios importantes que se han realizado.⁽¹⁶⁾

Aunque la bibliografía no refleja una significación importante entre los pacientes con ludopatía y la ansiedad, un porcentaje elevado de la población de este estudio, presenta este estado emocional, lo que puede deberse a las consecuencias que les ha ocasionado el juego, como pérdidas económicas, problemas familiares y laborales, conflictos con las amistades, deudas de juego ya sea por la pérdida continua por jugar o por el hecho de la falta de tolerancia y porque van a la revancha.

Estudios^(18,20) han encontrado una alta comorbilidad entre el juego patológico y trastornos afectivos. Se ha visto que hasta un 76 % de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de juego patológico, cumplen criterios para trastorno depresivo mayor y que el 28 % tienen episodios depresivos recurrentes, tal vez debidos a los problemas generados por el juego.

También se ha visto que hasta el 18 % de los pacientes que sufren de depresión, continúan con este estado a pesar de la abstinencia al juego. Incluso, se ha observado que hasta un 97 % de los adultos jugadores patológicos tienen riesgo de suicidio y que el 27 % se suicidan. Altos porcentajes de distimia, hipomanía 38 % y de manía 8 % se han observado, esto asociado con la clínica presentada, refuerza la posibilidad de que el juego patológico sea parte del espectro bipolar. Inves-

tigadores,^(18,20) encuentran en un estudio que un 42 % de los 19 pacientes con trastorno afectivo bipolar (TAB) incluidos, presenta un puntaje en el SOGS compatible con probable jugador patológico.

Se plantea que la depresión como estado afectivo se va a instaurar en los pacientes con ludopatía a partir de las frustraciones a repetición, por las pérdidas constantes en el juego, la baja autoestima y no contar con adecuados mecanismos de afrontamientos, lo que propicia su adicción.

Al evaluar el tratamiento se tiene en cuenta las modificaciones con relación a la comorbilidad al alcohol, a otras drogas y de la ansiedad y la depresión como estado, antes y después de la intervención, con el tratamiento combinado.

Existen una gran variedad de tratamientos para el juego patológico que incluyen el consejo, los grupos de autoayuda y la medicación psiquiátrica. Sin embargo, no se considera que ninguno de estos tratamientos sea el más eficaz y no se ha aprobado ninguna medicación por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) para el tratamiento del juego patológico.^(19,20)

Jugadores anónimos es un tratamiento utilizado para la ludopatía, modelado con base en el tratamiento de Alcohólicos Anónimos, utiliza un modelo en 12 pasos que hace hincapié en un enfoque de ayuda mutua.⁽¹⁹⁾

Se ha visto que con el empleo de la terapia cognitivo-conductual, se reducen los síntomas y las urgencias relacionadas con el juego. Este tipo de terapia se centra en la identificación de los procesos mentales relacionados con el juego, las distorsiones cognitivas y del ánimo que incrementan la vulnerabilidad al juego incontrolado. Además, esta terapia utiliza técnicas de adquisición de competencias orientadas a la prevención de las recaídas, asertividad y rechazo del juego, resolución de problemas y refuerzo de las actividades e intereses inconsistentes con el juego.⁽¹⁸⁾

Existen evidencias de que la paroxetina es eficiente en el tratamiento del juego patológico, para pacientes que sufren la comorbilidad del trastorno bipolar y el juego patológico, la administración continuada de litio se ha mostrado eficaz en ensayos preliminares. El fármaco antagonista de los opiáceos, conocido como malmefeno ha resultado exitoso en los ensayos para el tratamiento del juego compulsivo.^(18,20)

Los autores del presente estudio concuerdan que la utilización de la terapia cognitivo-conductual, reducen los síntomas y las urgencias relacionadas con el juego, que es efectiva, máxime cuando se utiliza de manera combinada, en pacientes que solicitan ayuda y desean resolver su situación por las complicaciones y daños causados por el juego.

Las limitaciones de la investigación están dadas por no contar con estudios recientes en la bibliografía que permitan comparar los resultados, así como por la carencia de estos en el país. Con relación a la temática la unión de ambas terapias, puede ser una solución de tratamiento, que no se considera la única; pero si se le da un valor terapéutico a partir de su empleo y observar la modificación de algunos estados emocionales en un periodo de tiempo de un año, en los pacientes que solicitan ser atendidos.

Se concluye que la unión de ambas terapias es una solución de tratamiento a pacientes ludópatas, es efectiva al disminuir los síntomas de ansiedad, depresión, la comorbilidad al alcohol y otras drogas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. López González P. La ludopatía en los jóvenes, Intervención desde el trabajo social [Internet]. Valladolid: FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL, UNIVERSIDAD DE VALLADOLID; 2021 [citado 7 May 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49465>
2. Mayo Clinic [Internet]. Miami: Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médica; © 1998-2023. Ludopatía. [citado 5 Ene 2022]; Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/compulsive-gambling/symptoms-causes/syc-20355178#descripci%C3%B3n-general>
3. Villatoro Velázquez JA, Resendiz Escobar E, Bustos Gamiño MN, Mujica Salazar AR, Medina-Mora Icaza ME, Cañas Martínez V, et al. Magnitud y extensión del juego patológico en la población mexicana. Salud Mental [Internet]. 2018 Jul [citado 7 May 2019]; 41(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-33252018000400157
4. Balaguer MC, Fuertes MT. Efectos del juego en el desarrollo infantil (I): aspectos teóricos. Acta Pediátrica Española [Internet]. 2018 Nov [citado 7 Mayo 2019]; 76(11-12):138-41. Disponible en: <https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/revision/1539-efec>

[tos-del-juego-en-el-desarrollo-infantil-i-aspectos-teoricos](#)

5. López Rodríguez I, Avello Martínez R, Baute Álvarez LM, Vidal Ledo M. Juegos digitales en la educación superior. *Revista Cubana de Educación Médica Superior* [Internet]. 2018 [citado 7 May 2019]; 32(1): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1301>

6. Pando Orellana LA. Teoría del juego. *Revista Mexicana de Neurociencia* [Internet]. 2017 Mar [citado 7 May 2019]; 18(2):137-40. Disponible en: <https://previous.revmexneurociencia.com/articulo/teoria-del-juego/>

7. Jiménez Fernández C. Historias de vida: Percepciones y vivencias de la ludopatía. (Bachelor's thesis) [Internet]. Sant Cugat del Vallès: Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat; 2021 [citado 8 Ene 2021]. Disponible en: <https://eugdspace.eug.es/handle/20.500.13002/777?locale-attribute=en>

8. González Gil T, Argüello López MT, Canalejas Pérez C, González Blázquez C, Oter Quintana C, Torres Hidalgo A, et al. "Ruleta de emociones": el juego como estrategia para la educación emocional en el Grado de Enfermería. *Metas de Enfermería* [Internet]. 2016 Oct [citado 7 Mayo 2019]; 19(8): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80967/ruleta-de-emociones-el-juego-como-estrategia-para-la-educacion-emocional-en-el-grado-de-enfermeria>

9. Obando Ramírez LC, Parrado Corredor FE. Aproximaciones conductuales de primera, segunda y tercera generación frente a un caso de ludopatía [Internet]. Pereira: Universidad Católica de Pereira, Línea de Investigación en Neurociencia y Conducta, Grupo de Investigación "Clínica y Salud Mental"; 2019 Mar [citado 3 Feb 2019]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/5413>

10. Alonso Sánchez MF. Caracterización de las actividades de ocio como factor de Reserva Cognitiva: una revisión sistemática. *Medicina Naturista* [Internet]. 2017 Jul [citado 7 May 2019]; 11(2):62-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062951>

11. Tabares K, Garcés J, Loaiza P, Jiménez Urrego AM, Botero Carvajal A. Observación en La Primera Infancia: Aproximación Psicológica en Un Ambiente Natural. *Revista Gastrohup* [Internet]. 2016 [citado 7 May 2019]; 18(S3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://go.gale.com/>

[ps/i.do?id=GALE%7CA601551731&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01243691&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E97ca6fc&aty=open-web-entry](#)

12. Ávila Gómez Calcerrada Á. ¡no te lo juegues! prevención de la adicción al juego en adolescentes [Internet]. Jaén: Universidad de Jaén. *Psicología*; 2019 Jul [citado 7 Ago 2019]. Disponible en: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/9786>

13. Sánchez Paitán, SA. Regulación de la ludopatía y el plan de prevención en las salas de juego de Lima [Internet]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, Facultad de Derecho; 2021 [citado 7 Ene 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/95f69461-bd37-46ad-b3d8-54606563167b>

14. Correcher Mira, J. Aproximación al tratamiento de la ludopatía en el sistema penal español. *Revista española de drogodependencias* [Internet]. 2019 Jul [citado 7 Mayo 2020]; 44(4):105-17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7186948>

15. Morales SC, Lorenzo AF, de la Rosa FLC. Recreation activities to improve social behavior. Study in children and adolescents aged 9-14. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2016 Jul [citado 7 May 2019]; 32(3): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://www.medigrafix.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=76691>

16. Echaniz E de F, Martínez AV, López Santín JM. Los principales problemas de salud. Ludopatía. *AMF: Actualización en Medicina de Familia* [Internet]. 2009 Dic [citado 2019 May 7]; 5(613-674): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.amf-semfyc.com/en/web/home-antigua/diciembre-2009>

17. Berenzon-Gorn S, Saavedra-Solano N, Galván Reyes J. Contextos y desafíos para la atención de la salud mental en el primer nivel. Una aproximación socioecológica. *Salud Pública de México* [Internet]. 2018 Mar [citado 7 May 2019]; 60(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000200021

18. Oropeza Tena R, Ávalos Latorre ML, Herrera Díaz A, Varela Ramírez S. Distorsiones cognitivas y búsqueda de sensaciones en adultos con ludopatía [Internet]. *Revista de psicología* 2016 [citado 7 May 2019]; 25(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://www.>

scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-05812016000100002

19. López Santín MJ, Álvaro Serón P. La salud mental digital. Una aproximación crítica desde la ética. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría [Internet]. 2018 Jul [citado 7 May 2019]; 38(134): [aprox. 22 p.] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352018000200002

20. De la Hermosa M, Polo Usaola C. Sexualidad, violencia sexual y salud mental. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría [Internet]. 2018 Jul [citado 7 May 2019]; 38(134): [aprox. 9 p.] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352018000200001

Anexo 1. Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks Modificado (SOGS).

A.- Presentación. Buenas tardes, el propósito de este cuestionario es conocer tus hábitos de juego. Por lo que te solicito responder todas las preguntas con sinceridad. La información que nos brindes será tratada de forma confidencial y es anónima.

B.- Instrucciones. Lee detenidamente cada una de los ítems que se presentan y coloca un (X) en el recuadro que corresponda a la frecuencia que consideras corresponda a lo que piensas y realizas.

1. Indica tu juego favorito (puedes marcar más de uno)

- Tipo de juego Marca (X)
- a) La Charada o Bolita
 - b) Carrera de caballos y Motos
 - c) Apuestas deportivas: Fútbol, Béisbol, otros
 - d) Juegos de Mesas (Dominó, cartasy bacará)
 - e) Peleas de gallo
 - f) Peleas de Perro
 - g) Mini juegos para navegadores (Spacewan , PacMan Solitario o Blackjack)
 - h) Otros juegos en línea por internet / CD
- Si tu respuesta fue otros escríbela a continuación _____

2. A qué edad comenzaste a jugar: _____

3. ¿Cuántas horas juegas en el día?: _____

4. Tu necesidad de jugar es:

- a) Muy grande b) Grande c) Moderada d) Poca
- 5.- ¿Con que frecuencia juegas? Marque con una X la opción que corresponda
- a) Cuatro a seis veces por semana —
 - b) Dos o tres veces por semana —
 - c) Una vez por semana —
 - d) Nunca —

6.- ¿Cuál es la mayor cantidad de dinero que has gastado en un día?

- a) Más de treinta pesos —
- b) De veinte a treinta pesos —
- c) De diez a quince pesos —
- d) Menos de cinco pesos —

7.- Consideras que la frecuencia con la que te conectas en estos juegos es:

- a) Muy Alta b) Alta c) Moderada
- d) Baja

8.- Tienes familiares que juegan

- a) padres b) hermanos c) abuelos
- d) tíos

S ----- Siempre

MV ----- Muchas veces

AV ----- A veces

N ----- Nunca

C.- Datos específicos

Items	S	MV	AV	N
9.- Cuando participas en estos juegos ¿Gastas todo el dinero hasta el punto de quedarte con deudas?				
10.- Cuando participas en estos juegos has gastado más dinero de lo que tenías pensado				
11.- ¿Has intentado alguna vez dejar de participar en estos juegos colectivos o individuales?				
12.- ¿Te has sentido nervioso o irritado por no haber podido participar en algunos de estos juegos?				
13.- ¿Te has sentido irritado si tienes que interrumpir una sesión de juego por una tarea escolar o quehacer en casa?				
14.- ¿Juegas para demostrarles tu capacidad o destreza a los demás?				
15.- ¿Juegas para serenarte antes de realizar las tareas escolares o las actividades en casa?				
16.- ¿Con que frecuencia no puedes concentrarte en tus estudios por pensar en los juegos?				
17.- Después de perder ¿Sientes que tienes que volver, lo antes posible a jugar para recuperar tu dinero perdido?				
18.- ¿Buscas para jugar sitios que estén alejados de tu casa?				
19.- ¿Has implicado a la familia en tus deudas de juego, provocando crisis familiares?				
20.- ¿Cuando no juegas sientes que te falta algo?				
21.- ¿Juegas por qué quieres aumentar tu capital				
22.- Juegas ¿porque esto va satisfacer tus necesidades materiales?				
23.- Juegas ¿porque te produce placer y satisfacción personal?				
24.- ¿Has cogido dinero de tus familiares para jugar?				

Conflicto de intereses

No se encuentran conflictos de intereses entre los autores.

Citar como. Llanes Torres HM, Ruíz Alvarez J, Horta Gil M, Yedra Sánchez M. Tratamiento de terapia floral y relajación a pacientes con ludopatía. Medimay [Internet]. 2023 Oct-Dic[citado: fecha de citado];30(4):434-44. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2432>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor

MSc. Haydeé Mabel Llanes Torres

Dr. Jesús Ruíz Alvarez

Lic. Marlene Horta Gil

Dra. Mayelin Yedra Sánchez

Contribución

Conceptualización, metodología, curación de los datos, análisis formal, investigación, redacción(borrador original, revisión y edición).

Curación de los datos, análisis formal, supervisión, redacción (borrador original, revisión y edición)

Visualización, redacción (borrador original, edición y edición).

Visualización, redacción (borrador original).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.