

¿CÓMO AFECTA EL TRASTORNO DE JUEGO EN LOS ALLEGADOS?

Autores: Ester Codina Lletjós, Sergio de la Hera, Marta Calvet Raventós, Aida de la Cruz Jordano, Adrià Blanch Montoliu, Marina García-Barrachina
Unidad de Psiquiatría del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

INTRODUCCIÓN

El Trastorno de Juego (TJ) se caracteriza por un patrón recurrente y persistente de la conducta de juego que conlleva un deterioro clínicamente significativo (1) con una prevalencia en Cataluña del 0.9% (2). El TJ no solo afecta a las personas que lo padecen, sino que tiene un importante impacto en su entorno social, especialmente en las personas más cercanas (3).

El objetivo planteado ha sido conocer qué impacto tiene el TJ en los allegados de las personas que lo padecen, qué perfiles son los más afectados y cómo se atienden sus necesidades en el tratamiento del TJ.

RESULTADOS

Se ha estimado que entre el 18% y el 19,3% de la población refiere tener un allegado con problemas de juego (4–6) de los cuales, el 59,5% sufren consecuencias (7). Entre los allegados que sufren el impacto del TJ, las mujeres suelen mantener una relación de tipo familiar con las personas con el TJ a diferencia de los hombres que comparten relaciones de amistad (6,8).

A grandes rasgos, se identifica un menor bienestar respecto a la población general (9), los daños causados se engloban a nivel emocional, en las relaciones interpersonales, en la economía, problemas de salud y en el ámbito profesional (8,10–12). En la tabla 1 se describe el impacto del TJ descritos por los allegados y su efecto en función del perfil sociodemográfico. Estos daños perduran a largo plazo tras el abandono de la conducta (13).

Se han observado diferencias en el impacto en función del perfil de los allegados, difiriendo en función de los lazos emocionales y financieros así como las responsabilidades compartidas (13,14). Algunos autores remarcan que la convivencia con las personas con TJ se asocia con mayores repercusiones (14,15). Se describe, especialmente, un importante impacto en las parejas, aunque tanto los niños (11) como los allegados sin lazos familiares también sufren daños (7,9,16).

El perfil identificado con más repercusiones es el de las mujeres de edades jóvenes (7,8).

Destaca que la percepción del impacto del TJ difiere entre las personas con que lo padecen y sus allegados. Las parejas identifican mayores repercusiones a nivel emocional, psicológico y en las relaciones interpersonales mientras que las personas con el TJ resaltan el impacto financiero, laboral y en el deterioro de salud (10).

CONCLUSIONES

Los allegados de las personas con TJ sufren daños derivados de la conducta de juego que requieren atención profesional. Existen perfiles más vulnerables. Su inclusión en el tratamiento mejora tanto su malestar como los resultados de los pacientes con TJ. Los conocimientos actuales resaltan la necesidad de prevenir y detectar de forma precoz el impacto en los allegados. Investigaciones futuras podrían analizar si el malestar de los allegados y su gestión influye en la conducta de juego.

IMPLICACIONES PRÁCTICAS

Conocer el impacto del TJ en el entorno de la persona que lo padece facilitará la detección precoz de los problemas de salud que puedan desarrollar. Conocer el perfil habitual de los allegados más afectados facilitará un abordaje de carácter preventivo. Por otro lado, incluir y trabajar los aspectos descritos en las intervenciones, junto con las personas con TJ mejorará los resultados de la intervención.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica con las palabras “Concerned Significant Others” OR “famil*” AND “Gambling disorder” los últimos 10 años en las bases Pubmed, Cuiden, CINAHL, SCOPUS. Límites: Inglés y Español. Criterios de inclusión: Abstract de libre acceso. Se procedió a la lectura del abstract que permitió la eliminación de aquellos artículos que no respondían al objetivo planteado incluyendo, finalmente, 31 artículos.

MALESTAR EMOCIONAL	Sentimientos de enfado, culpabilidad, desesperación, inseguridad, angustia y vergüenza (17–22). Las mujeres, de edades jóvenes son particularmente vulnerables a los daños emocionales (10,16), así como las parejas (15). Las mujeres presentan más dificultad en la regulación emocional (7,8).
RELACIONES INTERPERSONALES	Las personas en la misma unidad de convivencia presentan menor bienestar social (14). Aislamiento social (6,14,21–23) con más frecuencia entre las mujeres (4). Deterioro en la relación (disminución del tiempo juntos, problemas en la comunicación, abandono de responsabilidades previas, distorsión de roles), más común en las parejas (8,24).
SALUD MENTAL	Malestar psicológico (11), que empeora si conviven juntos (15). Problemas de estrés, ansiedad y depresión (15,23) que empeora cuando la relación es de tipo familiar y, en especial, en las parejas (23). Trastornos por usos de sustancias (11,15,23) y juego problemático (6). Más común en los casos que conviven juntos (15). Las mujeres presentan mayor tendencia al consumo de tabaco, y los hombres al de alcohol (6).
SALUD FÍSICA	Descripción de consecuencias a nivel somático (11). Convivir con la persona con el TJ se relaciona con una peor percepción de salud (15).
ECONÓMICO	Identificado en mayor proporción en personas que conviven juntos (14), sobre todo en parejas y en las mujeres (8,15).
PROFESIONALES	Dificultad de concentración en las tareas cotidianas (14). Los hombres presentan mayor repercusión (2).
ACTOS DELICTIVOS	Identificado en mayor proporción si conviven juntos (15).

Pese a las consecuencias evidentes tanto la falta de conciencia del problema como la vergüenza que experimentan los allegados dificulta que pidan ayuda (22).

Los allegados más cercanos conviven con el problema de juego sin entender que les lleva a realizar tales conductas (25). Emplean estrategias para afrontar la situación que pueden empeorar el problema (26–28). De hecho, el tipo de relaciones que se establecen entre la familia se ha demostrado que influye en la gravedad de la conducta de juego (3).

En esta línea, varios autores defienden la implicación de la familia en el proceso terapéutico para mejorar los resultados (29,30) así como la necesidad de trabajar estrategias de afrontamiento adecuadas para disminuir el impacto que el TJ les produce (31). En esta línea, se ha identificado que involucrar a los allegados en el tratamiento beneficia a ambas partes, aumenta el número de pacientes que inician el tratamiento (21,32), mejora la adherencia y disminuye el número de recaídas (5,33,34) de las personas con el TJ, y disminuye la ansiedad y depresión en los allegados (5). No obstante, se requiere adaptar intervenciones de forma específica para este grupo que integren los diferentes aspectos que han mostrado resultados beneficiosos (23,33) (Tabla 2).



BIBLIOGRAFÍA