



LA ADICCIÓN AL JUEGO: REALIDAD QUE EMPIEZA EN LO SOCIAL Y TERMINA EN LO FAMILIAR¹

Recibido: enero 13 de 2016 / **Revisado:** enero 21 de 2016/ **Aceptado:** septiembre 15 de 2016
Por: Sandra Milena Restrepo Escobar² y Alexander Rodríguez Bustamante³

Para citar este artículo/To reference this article/Para citar este artigo

Restrepo, S. & Rodríguez, A. (julio-diciembre, 2016). La adicción al juego: realidad que empieza en lo social y termina en lo familiar. *Investigium IRE: Ciencias Sociales y Humanas*, VII (2), 77-88. Doi: [http:// dx.doi.org/10.15658/CESMAG16.05070207](http://dx.doi.org/10.15658/CESMAG16.05070207)

RESUMEN

La ludopatía hace referencia a la adicción al juego, es decir, jugar a un nivel que afecta a la persona en las diferentes dimensiones de su vida. En este artículo se retoma la ludopatía y su relación con el sistema familiar, como factor de predisposición, mantenimiento y desarrollo de esta patología, teniendo en cuenta las pautas transaccionales y generacionales que se entretienen en cuanto a esta problemática. La metodología empleada es un registro documental a través de bases de datos donde se encontró relación de la ludopatía y la familia. Es a través de la experiencia académica y profesional que se hace fundamental el rol y la presencia familiar en el tratamiento de la ludopatía; en este artículo se quiere resaltar la importancia de su involucramiento en la intervención para obtener resultados exitosos.

Palabras clave: familia, juego, ludópata, ludopatía.

¹El artículo hace parte de la investigación: *Construcción y validación del cuestionario de Adicción a las redes sociales (Ares)*, financiada por la FUNLAM y la Universidad Miguel Hernández de España. Es producto de la revisión académica de los cursos de *Adicciones comportamentales* en la Especialización en Adicciones, y el curso *Familia, drogas y ludopatía* del Pregrado de Psicología de la Fundación Universitaria Luis Amigó (FUNLAM).

²Magister en Educación y Desarrollo humano. Especialista en Farmacodependencia. Psicóloga. Pertenece al grupo de investigación Farmacodependencia y otras Adicciones de la Fundación Universitaria Luis Amigó. Docente investigadora de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales y la Escuela de Posgrados de la FUNLAM. Email: sandra.restrepoes@amigo.edu.co

³Magister en Educación y Desarrollo humano. Especialista en Docencia investigativa universitaria. Especialista en Terapia familiar. Profesional en Desarrollo familiar. Pertenece al grupo de investigación Familia, desarrollo y calidad de vida, líder de la línea de investigación Calidad de vida de la Fundación Universitaria Luis Amigó. Docente investigador de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la FUNLAM. Email: alexander.rodriguezbu@amigo.edu.co



GAMBLING ADDICTION: REALITY THAT BEGINS IN THE SOCIAL AND ENDS IN THE FAMILY

ABSTRACT

Ludopathy refers to gambling addiction, i.e., play to a level that affects the person in different dimensions of your life. In this article is takes up ludopathy and its relationship with family system, as factor of predisposition, maintenance and development of this pathology, taking in has them transactional and generational guidelines that is interwoven with regard to this problematic. The methodology employed is a documentary record through databases where is found relationship of ludopathy and family. Is through academic and professional experience that becomes fundamental the role and family presence in ludopathy treatment; in this article is to highlight the importance of their involvement in intervention to obtain successful results.

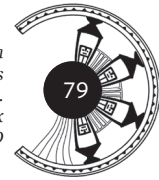
Key words: family, gambling, gambler, ludopathy.

O JOGO COMPULSIVO: A REALIDADE QUE COMEÇA NO SOCIAL E TERMINA NO FAMILIAR

RESUMO

O jogo compulsivo refere-se à dependência do jogo, ou seja, jogar em um nível que afeta a pessoa em diferentes aspectos da sua vida. Este artigo faz abordagem no jogo compulsivo e sua relação com o sistema familiar, como fator de predisposição, manutenção e desenvolvimento desta patologia, tendo em conta os padrões geracionais e transacionais que se entrelaçam em relação a esta problemática. A metodologia utilizada é um registro documental através de bases de dados onde foi encontrada a relação do jogo compulsivo e a família. É através da experiência acadêmica e profissional que se faz fundamental o papel e a presença familiar no tratamento do jogo patológico; neste artigo se quer destacar a importância do seu envolvimento na intervenção para obter resultados bem-sucedidos.

Palavras-chave: família, jogo, jogador compulsivo, jogo compulsivo.



INTRODUCCIÓN

El juego es una de las actividades más importantes en el desarrollo de las personas, puesto que por su medio se despliegan comportamientos sociales, lo que permite el afianzamiento del proceso de socialización de los individuos; por ello, se reconocen dos funciones fundamentales en el juego: la primera, tiene que ver con el aprendizaje de comportamientos que serán la base para la adaptación; y la segunda, para el establecimiento de contacto social y la creación de redes (Bahamón, 2010).

El juego ha estado inmerso en el desarrollo de las sociedades, por lo que en diferentes culturas se han adoptado formas de esparcimiento y búsqueda de placer para el manejo del tiempo libre. Si bien es cierto que el juego es una vía de aprendizaje, socialización y diversión para los seres humanos, su exceso se convierte en patología, ya deja de ser beneficioso para los sujetos y se convierte en un trastorno que requiere abordaje profesional; lo anterior se evidencia cuando en el juego aparece de manifiesto el papel del azar y la relevancia económica (Bahamón, 2010).

Urdániz (1997) distingue cuatro tipos de juegos: el primero es el de competición, que se diferencia por la igualdad que tienen los jugadores y que al final tienen un ganador; los segundos son los de azar, cuyo resultado depende de la suerte; los terceros son los juegos extremos, caracterizados por la búsqueda de sensaciones y placer; y los cuartos son los reglados, donde se mide la habilidad del jugador y se puede generar la competencia con otros o consigo mismo.

Cuando el interés se centra en los segundos, es decir, en los juegos de azar, los cuales se sostienen en asuntos como la suerte, la fortuna o la casualidad, donde la apuesta plantea el todo o nada, o sea, se gana o se pierde, de esta forma este tipo de juegos se constituyen en un reto a la suerte, una forma de desafiar el destino o, incluso, compensar la frustración propia que trae consigo la vida (Ochoa & Labrador, 1994).

Así, en la ludopatía existe una fuerte relación entre lo lúdico y lo patológico, pero además permite hacer una diferenciación de la forma cómo se concibe el juego en la vida del ser humano. En tanto en lo lúdico el individuo decide cuando iniciar, desarrollar y finalizar la actividad, en lo patológico la decisión o el control están alterados (Calderón, Castaño & Storti, 2010).

En este sentido, el juego patológico es reconocido como entidad nosológica en 1980, cuando la *American Psychiatric Association* (APA) lo incluyó en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-III (APA, 1980), en el apartado de los trastornos del control de impulsos (Ibáñez, 2014), y allí se mantuvo en la versión cuatro, hasta su revisión. Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó la ludopatía en su versión CIE 10, publicada en 1992; y es sólo en la última versión del Manual Diagnóstico DSM5 (APA, 2013), donde la ludopatía es ubicada dentro de los "Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos" (p. 585), reconociéndola como una adicción conductual (El-Guebaly, Mudry, Zohar, Tavares & Potenza, 2012). Según la APA (2002):

La ludopatía o juego patológico se caracteriza por un impulso incontrolado por participar en diversos tipos de juegos de azar (loterías, máquinas tragaperras, bingos, apuestas, etc.) de una manera excesiva o desadaptativa, lo cual produce un deterioro de la vida del sujeto consistente en pérdidas económicas, problemas familiares, laborales, personales, etc (p. 750).

Así las cosas, y con el objetivo de ampliar esta problemática, en la tabla 1 se describen los criterios diagnósticos vigentes.

Según lo anterior, la ludopatía involucra "la pérdida de control, la dependencia emocional, la tolerancia y la interferencia grave en la vida cotidiana" (Echeburúa, Salaberría & Cruz-Sáez, 2014), lo que genera dificultades en el diario vivir (Labrador & Becoña, 1994). Es así como a la ludopatía se le ha dado el estatuto de enfermedad crónica, es decir, que se controla (Ramos, 2005). Según Muñoz-Molina (2008), este trastorno ya hace parte de los problemas graves



Tabla 1. Criterios diagnósticos del juego patológico en el DSM-5.

El paciente muestra una conducta de juego persistente y desadaptativa, tal como se refleja en la presencia de 4 o más de los siguientes síntomas:

1. Preocupación por el juego.
2. Necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.
3. Fracasos repetidos en los esfuerzos para controlar el juego.
4. Inquietud o irritabilidad cuando se intenta interrumpir o detener el juego.
5. Utilización del juego como vía de escape de los problemas o de alivio del malestar emocional.
6. Intentos repetidos de recuperar el dinero perdido.
7. Mentiras a la familia y a los terapeutas sobre la implicación en el juego.
8. Puesta en peligro o pérdida de relaciones personales significativas, de trabajo o de oportunidades educativas debido al juego.
9. A poyo económico reiterado por parte de la familia y de los amigos.

Nota: adaptado de American Psychiatric Association, 2013, p585.

de salud pública, donde se afecta diferentes planos estructurales de la sociedad (Welte, Wiczorek, Barnes & Tidwell, 2006; Johansson, Grant, Kim, Odlung & Götestam, 2008).

En este orden de ideas, es necesario que los profesionales en Ciencias humanas y sociales reconozcan la importancia de dar lugar a esta condición en los diversos programas, tanto los de intervención como los de promoción y prevención ya que, como en las otras adicciones, el enfermo debe iniciar un recorrido largo de lucha contra el juego adictivo.

METODOLOGÍA

Para la construcción de la revisión temática, se realizó una búsqueda de publicaciones en revistas indexadas en diferentes bases de datos, entre ellas: PubMed, Lilacs, Psycodoc, Latindex, Scielo, PsycInfo, Google Academic y Dialnet, utilizando como palabras clave: ludopatía y su relación con familia, esquemas cognitivos e intervención. Por la temática, las referencias se han concentrado en los últimos 35 años, buscando los estudios más actualizados.

A PROPÓSITO DE LA LUDOPATÍA

Las causas de la ludopatía, así como el criterio para el diagnóstico, no están asociadas exclusivamente

con factores externos, por ejemplo, la necesidad de dinero y la cantidad que se apuesta, respectivamente. Lo determinante es subjetivo, es decir, la relación de la persona con el juego “muchos ludópatas refieren haberse iniciado en el juego cuando se sentían en algún momento emocional difícil o complejo” (Ramos, 2005); adicionalmente, los factores asociados con el juego patológico tienen un orden de lo personal, familiar y socioambiental, ejemplo de ello es la difusión que se realiza de los juegos en medios de comunicación (Robert & Botella, 1994).

En los estudios realizados sobre ludopatía, se han definido algunos rasgos psicológicos de las personas que padecen este trastorno, al resaltar la búsqueda de estimulación (Echeburúa, 1992), la inestabilidad emocional (Báez, Echeburúa, Fernández-Montalvo, 1994; Blaszczynski & Steel, 1998; Roy, Custer, Lorenz & Linnoila, 1988; Slutske, Caspi, Moffitt, & Poulton, 2005), los problemas en las relaciones interpersonales (Gerdner & Svensson, 2003; Ladouceur, Arsenault, Dube, Freeston & Jacques, 1997; Sylvain, Ladouceur & Boisvert, 1997) y la impulsividad (Steel & Blaszczynski, 1998; Vitaro, Arsenault & Tremblay, 1999; Estévez & Calvete, 2007).

Otro de los aspectos que se han definido, es que existe una percepción diferente del juego por parte del ludópata y del que no lo es (Secades & Villa, 1998), basado especialmente en pensamientos



erróneos del control o la influencia en los juegos de azar (Mañoso, Labrador & Fernández- Alba, 2004). De esta forma, se han definido varias distorsiones cognitivas del jugador patológico, como son: “los errores en la percepción de control, la ilusión de control, la falacia del jugador y la incapacidad percibida para detener la conducta de juego” (Jefferson & Nicki, 2003). También se encuentran en este punto los autores: Mañoso et al. (2004); Raylu y Oei (2004); Steenbergh, Meyers, May y Whelan (2002). Finalmente, es necesario indicar que las mencionadas distorsiones son un aspecto clave en la intervención (Ladouceur & Walker, 1996; Toneatto & Ladouceur, 2003).

De ahí que los sesgos cognitivos más importantes del jugador, pueden sintetizarse en tres aspectos: a) la ilusión de control sobre los resultados que se obtendrán jugando, el ludópata cree que tiene la estrategia que le permite obtener resultados favorables en el juego, es decir, que controla el azar, b) el ludópata considera que tiene atribuciones especiales que le hacen vencedor, a su vez, este sesgo hace que el jugador mantenga la conducta, pues a pesar de que aparezcan las pérdidas, se mantiene la idea de que pronto llegará la ganancia; y c) el sesgo confirmatorio, caracterizado porque el jugador sólo recuerda los momentos de ganancia y anula o minimiza las situaciones de pérdida; es así como estas formas de pensar se convierten en mantenedores de la conducta adictiva.

Por otra parte, dichas distorsiones son el resultado de los esquemas cognitivos que construye la persona para interpretar su contexto y así mismo (Segal, 1988). De hecho, Estévez y Calvete (2007) mostraron en su investigación, que los ludópatas obtuvieron mayores puntajes en esquemas de privación emocional, abandono, subyugación y vulnerabilidad al peligro. Además, en investigaciones como la de Walker (1992) y Ladouceur y Walter (1996), se ha encontrado en los ludópatas una sobrevaloración de sus posibilidades de ganar y una creencia de tener el control sobre el juego.

Caballo (1997) relaciona las siguientes distorsiones cognitivas en el jugador patológico:

- La falacia del jugador basada en que perder lo aproxima a la posibilidad de ganar en la siguiente partida.
- La falacia del talento especial, donde se considera que se tiene un don inigualable para el juego.
- La falacia del control reversible, el jugador presume del control que ejerce sobre el juego, independiente que los resultados sean positivos o negativos.
- El resplandor de ganar, el ludópata sólo hace referencia a los momentos en que gana y minimiza sus pérdidas.
- Razonamiento emocional, el jugador considera que su estado de ánimo influye en la probabilidad de ganar en el juego.

Así mismo, y en relación a la comorbilidad, se han señalado varios trastornos con asociación al juego patológico, como son: la depresión, los trastornos de ansiedad y afectivos y el abuso de licor (Lorains, Cowlissahaw & Thomas, 2011). Adicionalmente, se ha encontrado concordancia con trastornos de personalidad (Cartwright, De Caria & Hollander, 1998), entre ellos: el trastorno obsesivo-compulsivo (Black & Moyer, 1998), el narcisista (Black & Moyer, 1998; Blaszczynski & Steel, 1998), el de dependencia (Ibáñez, 1997) y el antisocial (Black & Moyer, 1998; Steel & Blaszczynski, 1998; Slutske, et al., 2001).

Lo anterior conduce a pensar en el abordaje, es decir, en las estrategias orientadas no sólo a tareas o acciones conductuales, sino a la subjetividad del adicto, o sea, leer lo que subyace o lo que existe detrás de la ludopatía, asunto que puede estar ligado con lo emocional sin solucionar.

La familia como factor fundamental para el desarrollo, mantenimiento y regulación de la ludopatía

La ludopatía es una patología que altera la dinámica familiar al generar altos niveles de desequilibrio psicológico y afectivo al interior de esta, al respecto Viveros y Vergara (2014) dicen:



En el clima relacional se gestan las formas de vinculación que son únicas para cada familia, de acuerdo con ellas, se generan las maneras de tomar decisiones y de construir estrategias para afrontar las situaciones adversas que se van presentando en la vida cotidiana (p. 6).

Además de los elementos ya mencionados, también existe la vulneración económica, ámbito que se ve afectado por la adicción al juego, que genera una crisis que es difícil de superar, ya que esto genera desesperación y hace que se desaten, paulatinamente, otras crisis, al producir, en muchos casos, un deterioro progresivo en las relaciones del sistema familiar.

Algunos de los factores familiares que pueden ser predisponentes para mantener la adicción al juego, son, entre otros, la disciplina inadecuada, inconsistente o extremadamente permisiva, también la exposición al juego o la inculcación de valores familiares, apoyados en valores materiales; además de esto, puede que existan factores genéticos (Ibáñez, 2008) que influyen en la patología; también, el deseo de huir de los problemas o el alivio de sentimientos negativos pueden ser factores desencadenantes para un ludópata. Los miembros pueden aprender determinadas pautas que son trasladadas de generación tras generación, convirtiéndolas así en mitos o patrones familiares, naturalizando el problema y ayudar a su mantenimiento dentro del sistema; lo anterior se evidencia en las palabras de Casado y Araúzo (2004):

El abordaje familiar es una tarea si no exclusiva, muy vinculada a las funciones del médico de familia y estos temas constituyen una prioridad de intervención familiar que debe desarrollarse a dos niveles: orientación familiar anticipada y ciclo vital, abordaje familiar específico de familias con pacientes drogodependientes (p. 231).

Un ludópata necesita un gran lapso de tiempo para adquirir esta patología, y aunque es difícil establecer los factores que ayudan a que esta conducta se perpetúe, se podría decir que la familia es uno de ellos; la inestabilidad emocional y la inmadurez afectiva son también desencadenantes de esta;

según Garrido, Jaén y Domínguez (2004): "El desarrollo de síntomas por parte de un individuo guarda relación con el contexto en el que se produce y que habitualmente señala una anomalía en el sistema" (p. 68). En este sentido, la familia, como principal agente socializador del individuo, atraviesa por un ciclo vital tanto familiar como individual, en el que se presentan evoluciones y crisis, en las cuales la familia debe activar sus recursos para potenciar lo positivo; pero como no todas las familias saben cómo hacerlo, las crisis se convierten fácilmente en factores de riesgo para la tendencia al juego y posteriormente el desarrollo de la adicción.

Ahora bien, es importante señalar las fases por las cuales la familia del ludópata atraviesa en el proceso de enfermedad, pues estas etapas también serán claves a la hora de intervenir. Primero la familia se sumerge en la negación, es decir, se hace a la idea que lo que está viviendo su familiar es algo pasajero, que fácilmente se resolverá, posterior a ello, la familia puede avanzar hacia la fase de estrés, pues el juego comienza a interferir de manera significativa en las actividades de la dinámica familiar, lo que se acompaña, en ocasiones, con sentimientos de rechazo y desilusión, pueden surgir intentos de ayuda hacia el jugador pero con resultados fallidos de superación, lo que hace que paulatinamente los sentimientos se modifiquen hacia la frustración, desamparo y resentimiento. Esto da lugar a una tercera fase, que es el agotamiento, la familia suele mostrarse más desesperada y sin las herramientas para manejar la situación, lo que desata problemas familiares adicionales o que empeoran el escenario (Asajer, s. f.), o en otras ocasiones se camuflan otras disfuncionalidades que ayudan al sostenimiento del malestar. Además se puede observar que a veces algunos familiares ayudan al mantenimiento de la conducta del juego porque cubren responsabilidades que debería asumir la persona ludópata (Morales-Ramírez, Ramírez-Aranda, Avilés-Cura & Garza-Elisondo, 2015).

Por lo tanto, la familia debe convertirse en el principal acompañante del ludópata, al jugar un papel importante en la búsqueda de posibles soluciones a esta patología, ya que es el sistema más próximo que se ve afectado por esta conducta; y con la expulsión



del sistema o el distanciamiento con sus familiares, solamente empeoraría la problemática. El ludópata requiere de afecto, comprensión, activar sus redes de apoyo y comenzar una rehabilitación que le permita el manejo de esta problemática que, en la mayoría de los casos, no viene solamente acompañada con ansias de jugar frecuentemente sino que también trae consigo alteraciones en el comportamiento del individuo, agresividad, deterioro del rol, ausencia del hogar, incumplimientos de funciones parentales, por mencionar algunas; ello hace que la familia se vuelva cada vez más vulnerable y próxima a la desintegración o a la codependencia (Andrade Salazar & Ospina Rincón, 2012).

De esta manera, la familia del jugador tiene un papel protagónico tanto en el mantenimiento como en la recuperación de la ludopatía, y, por esto, se ha incluido la terapia familiar dentro de las estrategias de intervención de estos casos. Así, la Asociación Aragonesa de Jugadores en Rehabilitación (Asajer, 2004) propone para el tratamiento, desde el enfoque sistémico, el reconocimiento de las siguientes etapas:

1. Ocultación del problema: evidenciar en la familia los momentos en los que se ha evitado mencionar la dificultad con la ludopatía, y los sentimientos y emociones que esto ha generado en los miembros.
2. Negación del problema: en esta etapa el ludópata, bajo la distorsión cognitiva de la sensación de control, niega a su familia los inconvenientes que le puede estar generando el juego, y, a la vez, la familia se rehúsa a evidenciar las consecuencias de la conducta adictiva, lo que produce dificultades en la comunicación y resentimientos familiares.
3. Sensación de fracaso: el ludópata se percibe como una persona sin habilidades, que no hace las cosas y bien, y por más que se esfuerza en modificar su conducta hacia el juego, se encierra en fracasos permanentes; además, la familia desarrolla sentimientos de culpa que maximizan la sensación de fracaso, lo que deteriora las relaciones al interior del núcleo familiar.
4. Sentido de culpa: los intentos fallidos de controlar o suspender el juego, generan en el jugador mayo-

res niveles de ansiedad, lo que lo impulsa a jugar con mayor intensidad, y termina reflejándose en sentimientos de culpa; adicionalmente, la familia también desarrolla dichos sentimientos, debido a los cuestionamientos que surgen en relación con los errores cometidos que contribuyeron a las dificultades del jugador.

5. Inexistencia de vida social: el ludópata dedica su tiempo al juego, por lo que se disminuye la posibilidad de hacer otras actividades, y la familia desplaza al jugador de las actividades que realizan.
6. La economía: el endeudamiento que generan los juegos de azar, va ocasionando que la economía se deteriore y termine afectando a la familia.

Cada una de estas situaciones que se presentan en el entorno del ludópata, son aspectos que deben intervenir en el encuentro terapéutico, y tener como objetivo del tratamiento, la reestructuración personal, donde se deben resolver los conflictos que se asocian con la conducta, las emociones y los pensamientos.

Para lograr este proceso, el inicio es lograr que la familia y el ludópata transformen la culpabilidad asociada a la enfermedad, en una mirada de corresponsabilidad que les permita concientizarse del problema y asumir los cambios que implica la deshabitación de la conducta adictiva, propiciando de esta forma la reestructuración personal; para ello se hace hincapié en la relación familiar, los vínculos y las dinámicas que se entretienen al interior del núcleo; Giberti (2005) argumenta que:

La familia es la apoyatura de lealtades invisibles que terminan excluyendo a uno de sus miembros, el equilibrio de lo transgeneracional está regulado por una suerte de gran libro donde figuran deberes y méritos que se asignan a cada miembro de la familia (p. 65).

Así entonces, desde la intervención sistémica se pretende que el paciente y su familia aprendan a diferenciar las responsabilidades que se asumen desde cada rol, además de no esperar respuestas condicionadas, debido a que los cambios y los ajustes familiares se dan en la medida en que cada uno



contribuye y se responsabiliza de sus acciones. Al respecto, Ceberio y Serebrinsky (2011) disertan así:

La epistemología sistémica define a los seres humanos como sistemas biopsicosociales que, a la vez, desde su origen se constituyen, crecen y desarrollan en múltiples y diferentes sistemas contextuales, con sus propios valores y creencias que les dan sus características relacionales (p. 111).

Por los resultados vistos en el trabajo como profesionales y desde el estudio de múltiples investigaciones (Asajer, 2004 & Caballo, 1997) en diferentes latitudes, es evidente la importancia de la familia en el proceso, como la primera fuente socializadora del ser humano, donde se comunican y transmiten conocimientos, valores, creencias y costumbres que juegan un papel importante en la determinación del comportamiento de toda persona.

DISCUSIÓN

Autores como Roudinesco (2002), Jelin (1998), Rodríguez y Serebrinsky (2011), Torres (1999), Salvador (2009), Giberti (2005) y Cebotarev (2008) coinciden y analizan la necesidad de relacionamiento que implica estar en contacto con la familia como potencia vinculante que permite el cambio o cambios en las maneras cómo viven quienes consumen. Argumentan cómo en el desarrollo social en lo cotidiano, *grupalidad-familiar*, se establecen otras redes que posibilitan transformaciones declaradas que coadyuvan a una mejor adhesión a tratamientos y otros apoyos psicosociales.

En este orden de ideas, es la familia la llamada a aportar en el mejoramiento del estilo de vida del ludópata al momento de presentar inestabilidad, cambios y desequilibrio; si esto se realiza en compañía de la familia, su progreso será más factible, fuerte y verdadero. Según Viveros y Arias (2006) la familia no sólo está en función de procrear o reproducirse, sino también de formar a sus integrantes para la vida. Entonces, es al interior de la familia -como institución social fundamental para el proceso de socialización, para la participación adecuada en la vida social y la emancipación, y

para acceder a un estado de autonomía-, donde se gestan, se aprenden y se imitan los primeros patrones y pautas de conducta y los ejemplos de acción en la experiencia de la vida.

Nadie mejor que la familia para establecer vínculos de corresponsabilidad en el proceso de acompañar y ayudar a quien consulta, convirtiéndose en un recurso de apoyo para dejar de jugar; y aportar, así, al jugador el aprendizaje de habilidades para aceptar los errores y las situaciones difíciles como parte integrante de la vida y para tener una actitud positiva, serena, responsable y tranquila con el objetivo de que se sienta acompañado. Para lograr que el ludópata inicie un proceso de tratamiento, es fundamental que en el espacio familiar haya encuentros para destipificar la ludopatía, puesto que el entorno debe comprometerse con firmeza en este objetivo, en tanto es esta la pauta para lograr el propósito. Por eso es significativo que la familia le manifieste compañía en el proceso, porque servirá de apoyo a la persona para su progreso y el avance de su condición. Igualmente, para contribuir a activar los recursos inherentes de la dinámica interna familiar y el fortalecimiento de valores en el individuo basados en una comunicación afectiva, efectiva y asertiva.

En este sentido, la familia ha de convertirse en el pilar fundamental para la activación de recursos en el jugador, para que sea él quien solucione sus dificultades; es decir, para que se fije unos objetivos, la familia deberá llevarlo a la reflexión de pensar antes de actuar y darse instrucciones racionales, a no responder impulsivamente, a aceptar las consecuencias de las acciones, y a pensar nuevas y posibles soluciones. Todo ello con el fin de obtener un aprendizaje de habilidades y un mayor autoconocimiento en el proceso de dejar de jugar. El grupo familiar es quien aporta a la búsqueda de posibles soluciones, permitiendo esto generar un clima de confianza, respeto, disciplina y reconocimiento de valores para que el proceso de rehabilitación no sea eventual o transitorio sino que perdure en el tiempo; esto con el propósito de que el núcleo familiar se fortalezca y permita encontrar puntos positivos para reacomodar la dinámica familiar; de acuerdo a lo anterior, Viveros y Vergara (2014) comentan:



En el clima relacional se gestan las formas de vinculación que son únicas para cada familia, de acuerdo con ellas, se generan las maneras de tomar decisiones y de construir estrategias para afrontar las situaciones adversas que se van presentando en la vida cotidiana (p. 6).

En igual sentido, Prieto (1999) dice: "Será igualmente positivo y fundamental que la familia eduque en una adecuada valoración de los bienes materiales, y del esfuerzo y el trabajo como medio óptimo para conseguirlos" (pp. 111-112). En este punto de la prevención, es importante que la familia lleve al jugador a repensar ese pobre control económico y a reflexionar acerca de sus posibilidades para conseguir dinero. En este análisis de prevención, los valores familiares tendrán que ponerse en juego y contraponerse a los valores sociales que, con frecuencia, son los que llevan a actuar y a pensar de determinada manera frente a la concepción y utilidad del dinero y el medio para conseguir bienes materiales que tienden a llevar al jugador por caminos que considera fáciles, cómodos y rápidos. La respuesta de la familia deberá enseñar a valorar el dinero de una manera humana y constructiva.

Pensar a la familia como sistema no es tan significativo como la importancia de las interacciones entre los miembros, lo que lleva a resaltar la necesidad de estudiar la comunicación familiar dentro de la ludopatía. Conocer a la familia lleva, en gran relevancia, a conocer su proceso de comunicación como elemento importante de la dinámica interna familiar, puesto que esta es la reguladora de emociones, pensamientos y sentimientos, es la que permite mecanismos de interacción; además, a través de ella se comprende y se interpreta lo que se quiere expresar, al igual que hay una relación dialogal. La compañía familiar, para el ludópata, deberá estar mediada por la palabra y facilitar una comunicación asertiva y patrones de convivencia más coherentes, donde se puedan construir nuevos sentidos y nuevas formas de percibir los lenguajes.

En este orden de ideas, es primordial que la familia adquiera aprendizajes para la enseñanza de habilidades y de acciones resilientes y asertivas tanto para el jugador como para el resto de los participan-

tes de la familia, que son quienes van a estar en el círculo de compañía y ayuda del ludópata; también es fundamental enseñar habilidades para afrontar las situaciones negativas y el control de la conducta de una manera eficaz y resiliente, como lo son la resolución de problemas y el manejo de conflictos, buscando la variedad de alternativas de solución y procesos de cambio que le permita ser lo suficientemente objetivo, racional, asertivo y respetuoso con los intereses personales y los pensamientos de los demás, para no utilizar la evitación y el escape como maneras de actuar.

Desde la perspectiva sistémica, Giberti (2005) argumenta lo siguiente:

La teoría sistémica incluye conceptos de la Teoría de la Comunicación y de la cibernética desarrollada por Norbert Wiener. Según J. de Rosnay, un sistema es un conjunto de elementos en interacción dinámica, organizado en función de una finalidad. Según Gianfranco Minati, un sistema es diferente de un conjunto, puesto que un conjunto sólo es una colección de elementos con características propias; mientras que las propiedades de un sistema no se reducen a las propiedades de sus componentes (p. 64-65).

En tal sentido, en las alianzas entre dos miembros, el ludópata no sólo se afecta a sí mismo sino que también involucra a su núcleo familiar y a los que estén en interacción con él, puesto que deben funcionar como mecanismo homeostático de estabilidad para regular las relaciones familiares, y es, por tanto, un recurso de ayuda en la orientación, como una posibilidad de acompañamiento en esta adicción. La familia debe participar en el proceso para lograr la recuperación del jugador, lo que no significa culpabilizar a la familia de la aparición del juego, sino en ayudarla a manejar esta problemática; Alpízar Jiménez (2016) refiere que: "las relaciones familiares tempranas, buenas, consistentes y atentas ayudan a construir personalidades integradas, coherentes, socialmente competentes y que serán capaces de establecer buenos vínculos sociales en el presente y en el futuro" (p. 107); y en términos resilientes, unas posibilidades circulares y relacionales que permitan que cada miembro implicado pueda asumir y ocupar diversos grados de responsabilidad.



Finalmente, corresponsabilizar a la familia es el primer factor, pues analizándolo desde el elemento de totalidad *el todo es más que la suma de sus partes*; el enfoque Sistémico lleva, entonces, a comprender a la familia de manera integral, permitiéndole identificar y comprender con mayor claridad y profundidad, los problemas, sus múltiples causas y consecuencias y la posibilidad de procesos de cambio.

REFERENCIAS

- Alpízar Jiménez, L. Enero, 2016). Entorno familiar: factor de riesgo o protección para el desarrollo de conductas adictivas en los hijos. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1), 101-112.
- Andrade Salazar, J. & Ospina Rincón, L. (Junio, 2012). Revisión de la conceptualización del término Codependencia. *Revista Poiésis*, 23, 1-11.
- American Psychiatric Association (APA). (1980). *DSM-III. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona, España: Masson.
- American Psychiatric Association (APA). (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (texto revisado). Barcelona, España: Masson.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edition). Washington, United States: APA.
- Asajer (2004). *Intervención sistémica en terapia de familia*. Recuperado de http://www.azajer.com/az_noticia_20071113213735458970.html
- Asajer. (s. f.). *Si apuestas por la familia todos ganamos. Cómo abordar la ludopatía en la familia*. País Vasco: Departamento Municipal de Salud y Consumo (DEMSAC), Instituto Foral de Bienestar Social (IFBS).
- Báez, C.; Echeburúa, E. & Fernández- Montalvo, J. (Abril, 1994). Características demográficas de personalidad y psicopatología de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5, 289-305.
- Bahamón, M. (Diciembre, 2010). Intervención cognitivo- conductual en un caso de ludopatía. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(4), 19-35.
- Black, D. W. & Moyer, T. (Noviembre, 1998). Clinical features and psychiatric comorbidity of subjects with pathological gambling behavior. *Psychiatry Services*, 49, 1434 - 1439.
- Blaszczynski, A. & Steel, Z. (Marzo, 1998). Personality disorders among pathological gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 14(1), 51-71.
- Caballo, V. (1997). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos* (Vol. 1). Madrid, España: Siglo XXI editores.
- Calderón, G.; Castaño, G. & Storti, M. (2010). *La ludopatía: una dependencia no química de cuidado*. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Cartwright, C.; De Caria, C. & Hollander, E. (Septiembre, 1998). Pathological gambling: A Clinical review. *Journal of Practical Psychiatry & Behavioral Health*, 4(5), 277-286.
- Casado Vicente, V. & Araúzo Palacios, D. (Julio, 2004). Intervención en drogas desde atención primaria: revisión de guías clínicas. *Adicciones*, 16(3), 225-234. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.404>
- Ceberio, M., Serebrinsky, H. (2011). *Dentro y fuera de la caja negra. Desarrollo del modelo sistémico en psicoterapia*. Buenos Aires: Psicolibro Ediciones.
- Cebotarev, N. (2008). *Una visión crítica y política de familia y desarrollo: el legado de Nora Cebotarev*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Echeburúa, E. (Diciembre, 1992). Psicopatología, variables de personalidad y vulnerabilidad psicológica al juego patológico. *Psicothema*, 4, 7-20.



- Echeburúa, E.; Salaberría, K. & Cruz-Sáez, M. (Abril, 2014). Nuevos retos en el tratamiento del juego patológico. *Terapia Psicológica*, 32(1), 31-40.
- El-Guebaly, N.; Mudry, T.; Zohar, J.; Tavares, H. & Potenza, N. (Octubre, 2012). Compulsive features in behavioural addictions: the case of pathological gambling. *Addiction*, 107, 1726-1734.
- Estévez, A. & Calvete, E. (Abril, 2007) Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y Salud*, 18(1), 23-43.
- Garrido, M.; Jaén, P. & Domínguez, A. (2004). *Ludopatía y relaciones familiares. Clínica y tratamiento*. Barcelona, España: Paidós ibérica.
- Gerdner, A. & Svensson, K. (Junio, 2003). Predictors of gambling problems among male adolescents. *International Journal of Social Welfare*, 12(3), 182-192.
- Giberti, E. (2005). *La familia, a pesar de todo*. Argentina: Noveduc.
- Ibáñez, A. (1997). *Bases genéticas de la ludopatía* (Tesis doctoral). Universidad de Alcalá, España, Madrid.
- Ibáñez Cuadrado, Á. (Abril, 2008). Genética de las adicciones. *Adicciones*, 20(2), 103-110. Doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.273>
- Ibáñez, A. (Sin mes, 2014). Impulsividad, diferencias de género y patología dual en el juego patológico. *Revista de Patología Dual*, 1(2), 1-7.
- Jefferson, S. & Nicki, R. (Diciembre, 2003). A new instrument to measure cognitive distortions in video lottery terminal users: The Informational Biases Scale (IBS). *Journal of Gambling Studies*, 19(4), 387-403.
- Jelin, E. (1998). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Johansson, A.; Grant, J.; Kim, S.; Odlung, B. & Götestam, K. (Marzo, 2008). Risk factors for problematic gambling: a critical literature review. *Journal of Gambling Studies*, 25(1), 67-92.
- Labrador, F.J. & Becoña, E. (1994). Juego patológico: aspectos epidemiológicos y teorías explicativas. En J.L. Graña (Ed), *Conductas adictivas, teoría, evaluación y tratamiento* (pp. 495-520). Madrid, España: Debate.
- Ladouceur, R.; Arsenault, C.; Dube, D.; Freeston, M. H. & Jacques, C. (Abril, 1997). Psychological characteristics of volunteers in studies on gambling. *Journal of Gambling Studies*, 13(1), 69-84.
- Ladouceur, R. & Walter, M. (1996). A cognitive perspective on gambling. En P. M. Salkoskvis (Ed.), *Trends in cognitive and behavioural therapies* (pp. 89-120). New York, United States: Wiley.
- Lorains, F. K.; Cowlshaw, S. & Thomas, S. A. (Marzo, 2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106, 490-498.
- Mañoso, V.; Labrador, F. J. & Fernández- Alba, A. (Sin mes, 2004). Tipo de distorsiones cognitivas durante el juego en jugadores patológicos y no jugadores. *Psicothema*, 16, 576-581.
- Morales-Ramírez, M.; Ramírez-Aranda, J. M.; Avilés-Cura, M. & Garza- Elisondo, T. (Octubre, 2015). La ludopatía, problema de salud actual: ¿qué puede hacer el médico familiar? *Aten Fam.* 22(4) 115-117.
- Muñoz-Molina, Y. (Enero, 2008). Meta-análisis sobre juego patológico 1997-2007. *Salud pública*, 10(1), 150-159.
- Ochoa, E. & Labrador, F.J. (1994). *El juego patológico*. Barcelona, España: Plaza & Janés.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). *Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales del comportamiento y desarrollo. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid, España: Meditor.



- Prieto Ursua, M. (1999). La familia del jugador. En Autor (ed.) *Para comprender la adicción al juego* (pp. 93-112). Bilbao, España: Desclee de brouwer.
- Ramos Brieva, J. (2005). *Superar la ludopatía*. Madrid, España: Espasa Libros.
- Raylu, N. & Oei, T. P. S. (Junio, 2004). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, 99(6), 757-769.
- Robert, C. & Botella, C. (1994). Trastornos de control de impulsos: el juego patológico. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Comps.), *Manual de Psicopatología* (pp. 559-594). Madrid: McGraw Hill.
- Rodríguez, M., Serebrinsky, H. (2011). *Dentro y fuera de la caja negra. Desarrollos del modelo sistémico en psicoterapia*. Buenos Aires: Psicolibro Edic.
- Roudinesco, É. (2002). *La familia en desorden*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Roy, A.; Custer, R.; Lorenz, V. & Linnoila, M. (Febrero, 1988). Depressed pathological gamblers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77(2), 163-165.
- Salvador, G. (2009). *Familia. Experiencia grupal básica*. Barcelona: Paidós.
- Secades, R. & Villa, A. (1998). *El juego patológico. Prevención, evaluación y tratamiento en la adolescencia*. Madrid, España: Pirámide.
- Segal, Z. (Marzo, 1988). Appraisal of the selfs che-ma construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin*, 103, 147- 162.
- Slutske, W. S.; Caspi, A.; Moffitt, T. E. & Poulton, R. (Julio, 2005). Personality and problem gambling: Prospective study of a birth cohort of young adults. *Archives of General Psychiatry*, 62(7), 769-775.
- Slutske, W. S.; Eisen, S.; Xian, H.; True, W. R.; Lyons, M. J.; Goldberg, J. & Tsuang, M. (Mayo, 2001). A twin study of the association between pathological gambling and antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(2), 297-308.
- Steel, Z. & Blaszczynski, A. P. (Mayo, 1998). Impulsivity, personality disorders and pathological gambling severity. *Addiction*, 93, 895 – 905.
- Steenbergh, T. A.; Meyers, A. W.; May, R. K. & Whelan, J. P. (Junio, 2002). Development and Validation of the Gamblers' Beliefs Questionnaire. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(2), 143-149.
- Sylvain C.; Ladouceur R. & Boisvert J. M. (Octubre, 1997). Cognitive and behavioral treatment of pathological gambling: a controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(5), 727-732.
- Torres, M. (1999). *La familia célula viva de la sociedad*. Santa Fe de Bogotá, D.C.: Ecoe Ediciones.
- Toneatto, T. & Ladouceur, R. (Diciembre, 2003). Treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 284-292.
- Urdániz, G. (1997). *Estudio cualitativo de la ludopatía en Navarra*. Navarra, España: Fundación Bartolomé de Carranza.
- Vitaro, F.; Arseneault, L. & Tremblay, R. E. (Abril, 1999). Impulsivity predicts problem gambling in low SES adolescent males. *Addiction*, 94, 565-575.
- Viveros, E. & Arias, L. (2006). *Dinámica interna de familias monoparentales de jefatura femenina con menor de edad en conflicto con la ley penal. Características interaccionales*. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Viveros, E. & Vergara, C. (2014). *Familia y dinámica familiar: cartilla dirigida a facilitadores para la aplicación de talleres con familias*. Medellín: Fondo editorial FUNLAM.
- Walker, M. B. (1992). *The psychology of gambling*. Oxford, England: Pergamon Press.
- Welte, J.; Wieczorek, W.; Barnes, G. & Tidwell, M. (Mayo, 2006). Multiple risk factors for frequent and problem gambling: Individual, social and ecological. *Journal of Applied Psychology*, 6(36), 1548-1568.