

Estudio de Opinión Pública

Juego Patológico: Tercera etapa

Profesionales de la salud mental

Córdoba
Diciembre 2014

Informe cualitativo - cuantitativo

ÍNDICE >>

Ficha técnica	P.3
I. Perfil de los profesionales entrevistados	P.4
II. Práctica profesional: Atención de adictos a los juegos de azar	P.9
III. Práctica profesional: Atención a familiares de adictos a los juego de azar	P.15
IV. Práctica profesional: Atención de adictos a sustancias	P.22
V. Representaciones	P.29
VI. Capacitación profesional	P.38



I. Ficha técnica

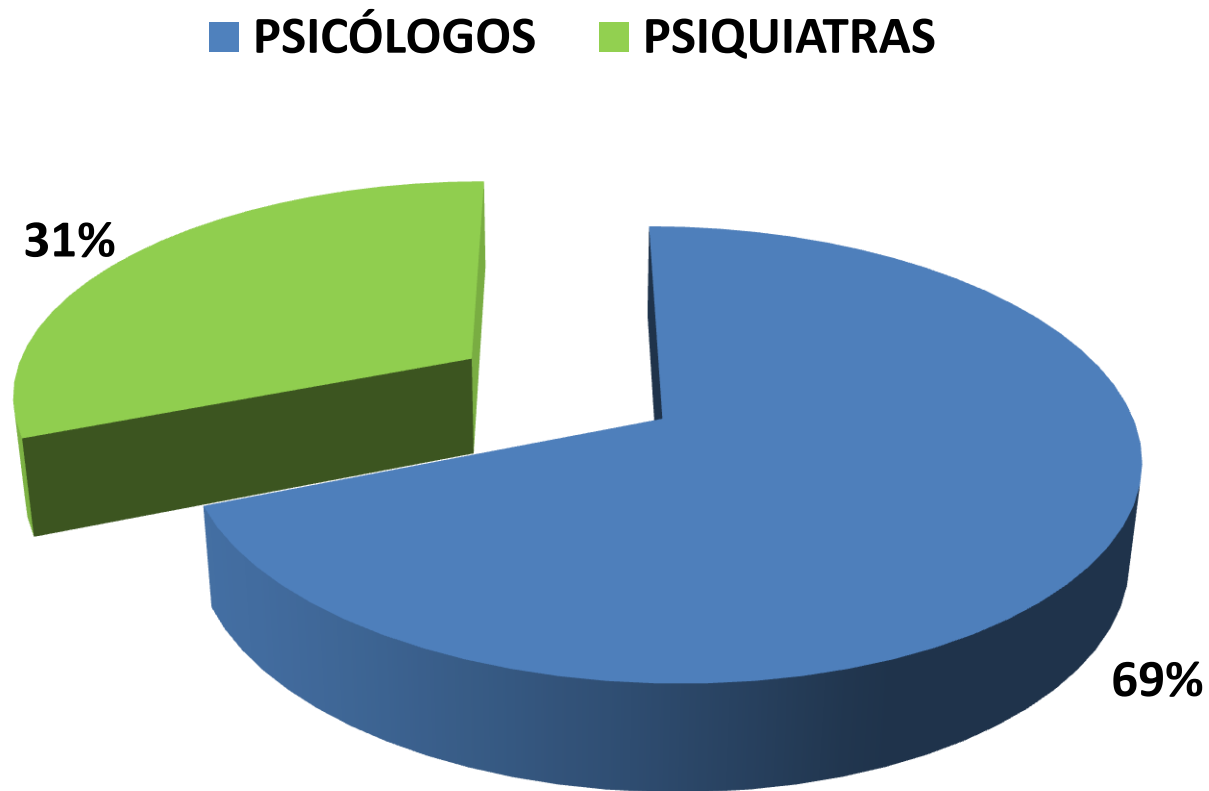
- Investigación cuali-cuantitativa sobre áreas de indagación referidas a la atención profesional de pacientes adictos a los juegos de azar en Córdoba.
- Relevamiento sobre unidades de análisis, tomadas del universo constituido por profesionales de la salud mental (psicólogos y psiquiatras) de la provincia de Córdoba.
- Ciudades relevadas: Córdoba capital, San Francisco, Villa María y Río Cuarto.
- Entrevista en profundidad, Directa, Individual.
- No Probabilístico. Muestra de criterio según características específicas de los entrevistados. Técnica: feeding case o bola de nieve.
- Guía de entrevista con interrogantes abiertos y cerrados siguiendo la técnica de atención flotante.
- Muestreo por grado saturación de categorías de análisis, tomada entre los días 25 de noviembre al 1 de diciembre de 2014. Tamaño: 250 profesionales.



Capítulo I

Perfil profesional de los entrevistados

Área de la salud mental



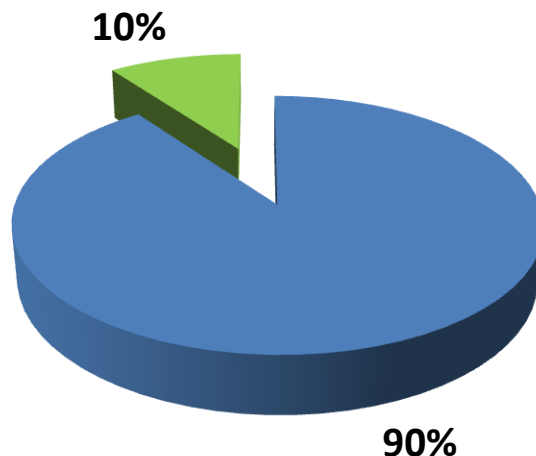
Tiempo de ejercicio de la profesión

■ MENOS DE 5 AÑOS ■ ENTRE 6 Y 10 AÑOS ■ MÁS DE 10 AÑOS



Tipo de universidad que expidió su título

■ PÚBLICA ■ PRIVADA

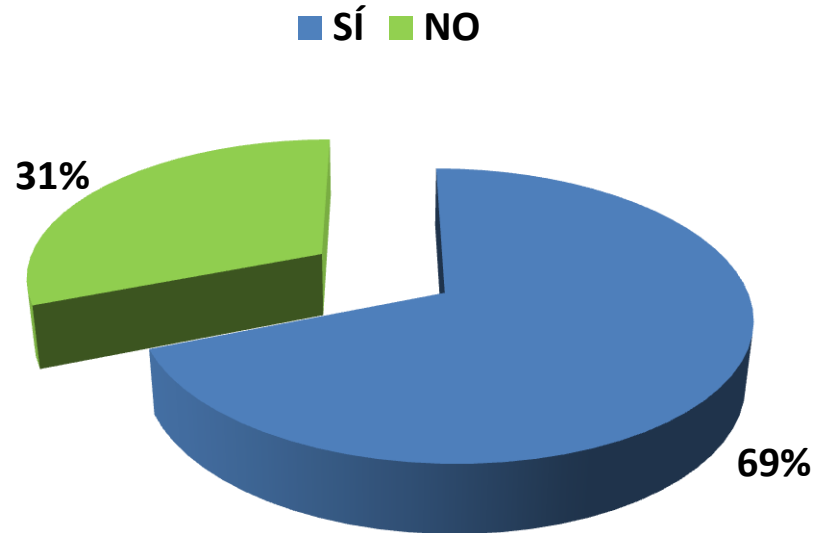


El 90% de los entrevistados son profesionales formados en la universidad pública, casi en su totalidad en la Universidad Nacional de Córdoba.

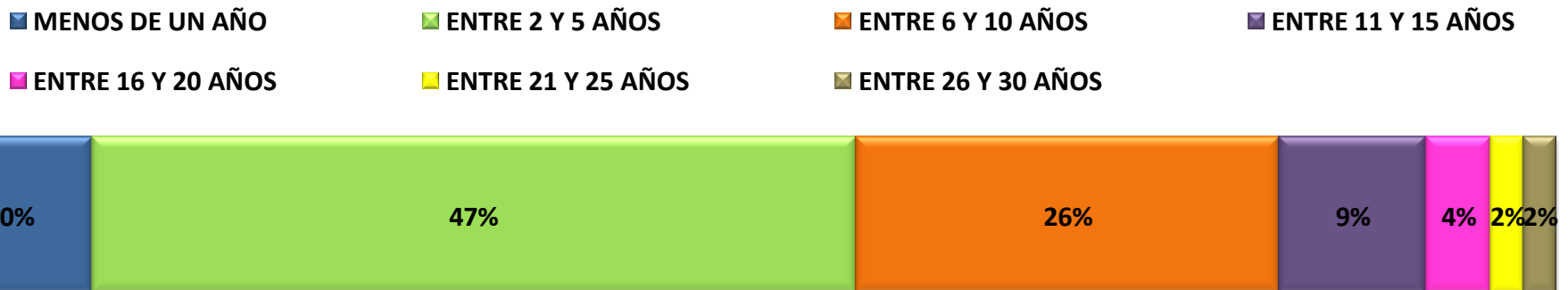
En cuanto los profesionales formados en universidades privadas, prevalece la Universidad Católica de Córdoba como principal formadora y le sigue la Universidad Siglo XXI. Otras instituciones formadoras nombradas fueron el Hospital Privado, la Universidad Católica de Cuyo y posgrados en el Morra.

Características de los profesionales de los entrevistados

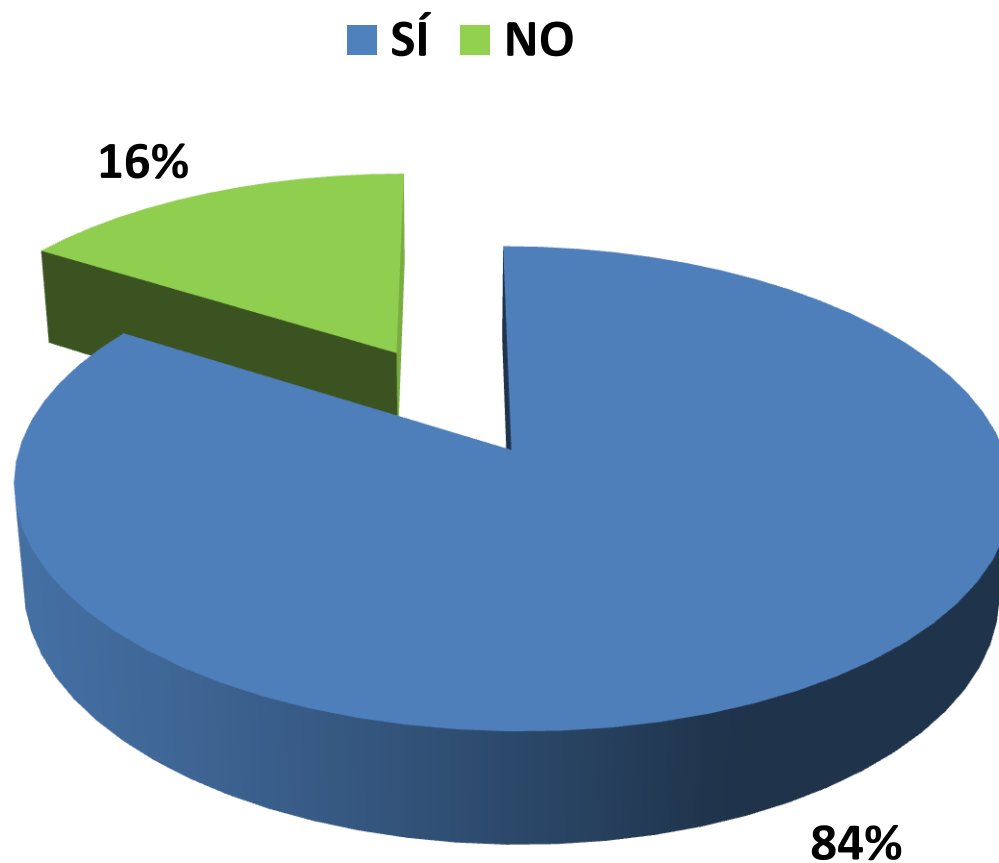
¿Trabaja en algún establecimiento de salud?



¿desde cuándo?



¿Atiende en consultorio privado?

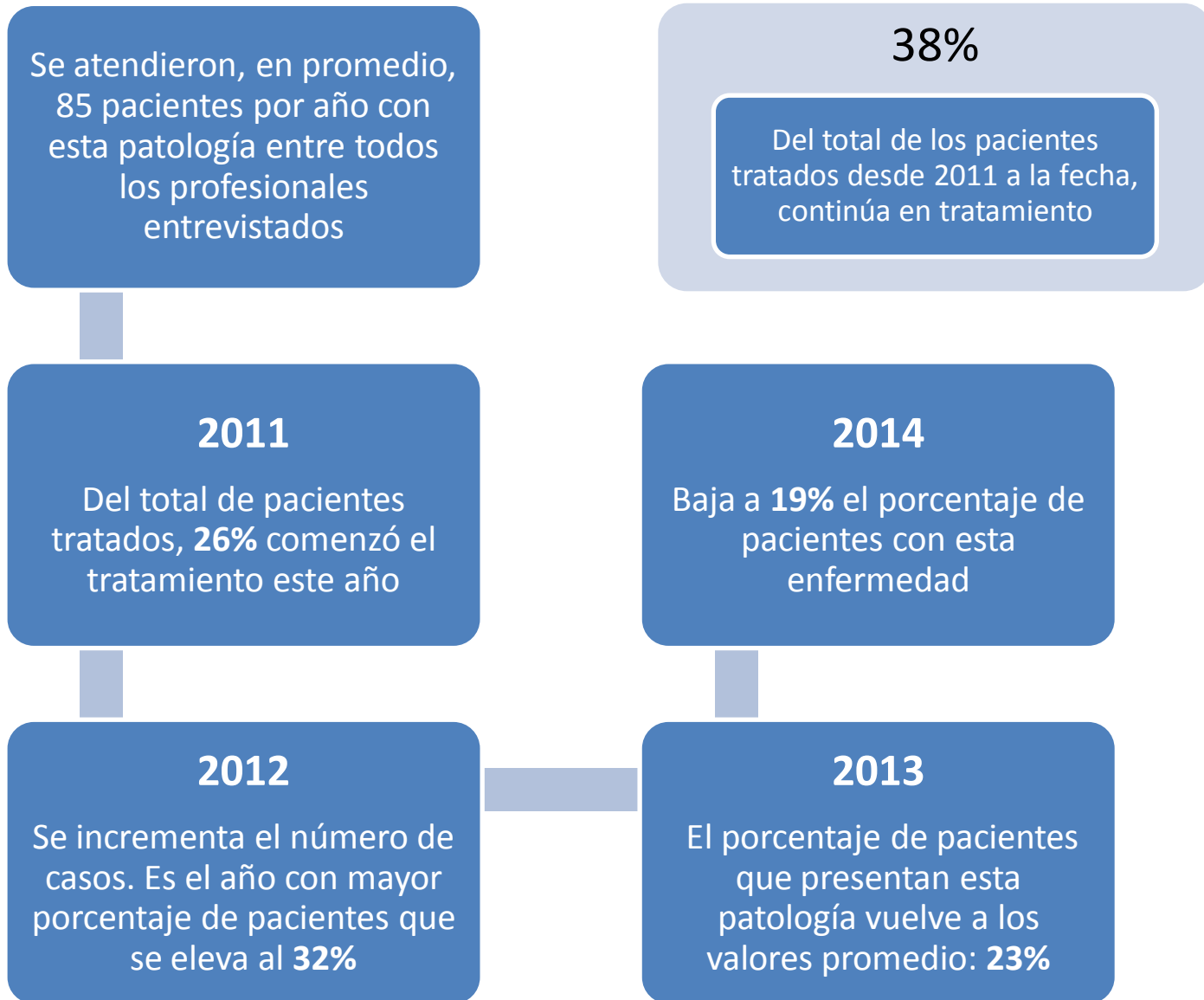


Capítulo II

Práctica profesional

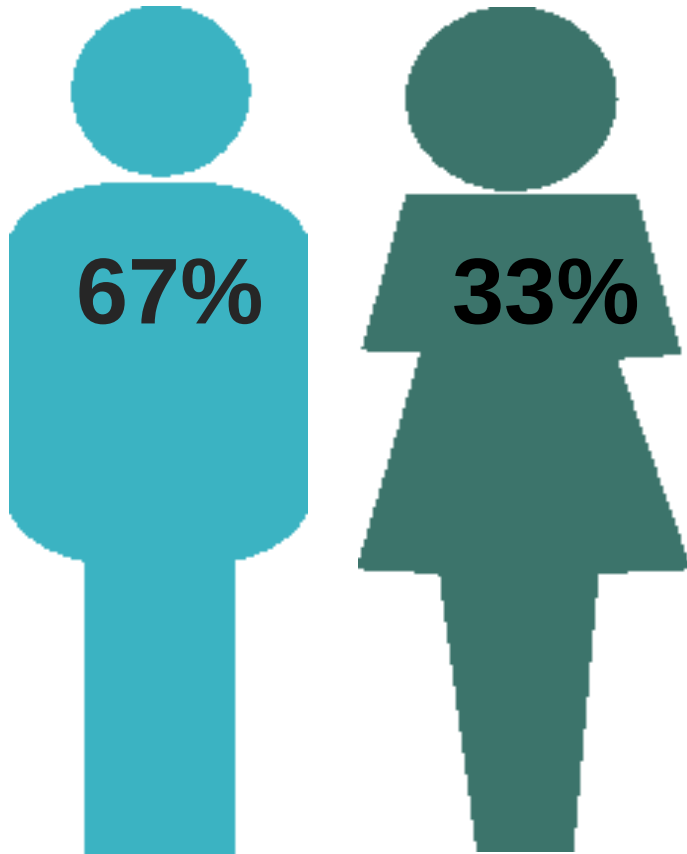
Atención de adictos a los juegos de azar

Desde el año 2011, ¿a cuántas personas con problemas de adicción a los juegos de azar atendió?

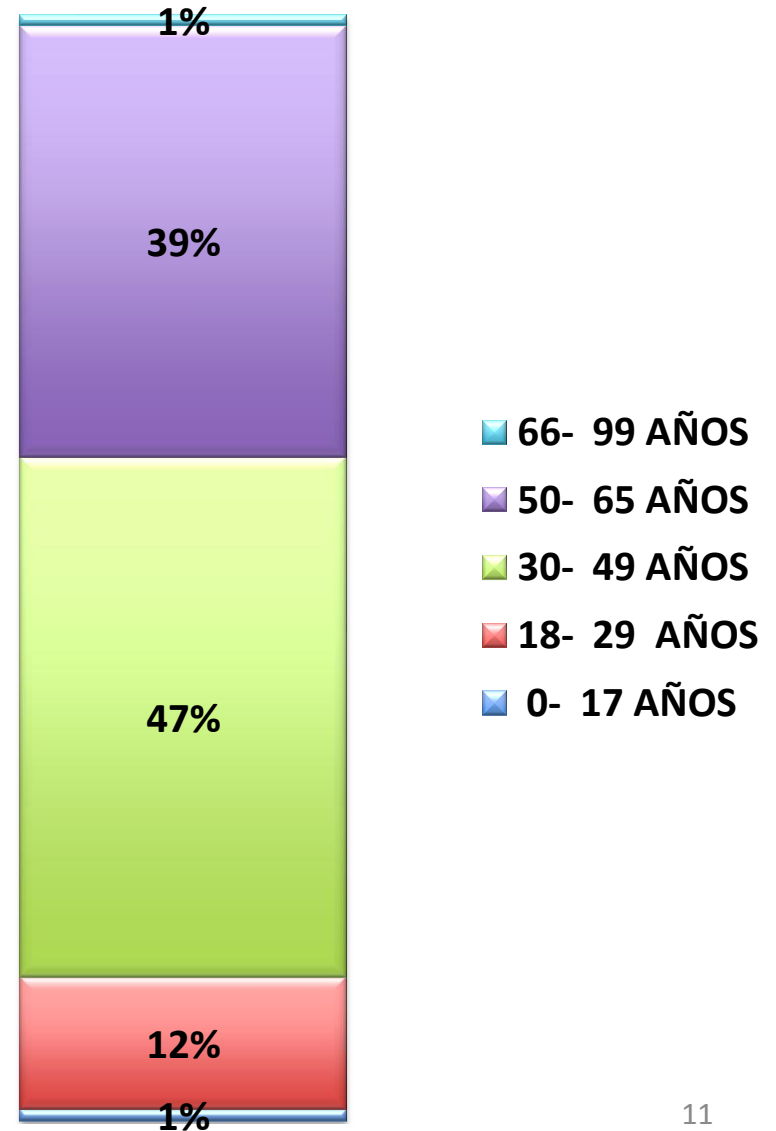


Características generales de los pacientes

Sexo de los pacientes



Edad aproximada de los pacientes



Características del Tratamiento

¿Derivo a esos pacientes?



¿A dónde los derivó?

Tratamiento psiquiátrico	25%
Juagadores Anónimos	25%
Tratamiento psicológico	25%
Dispensario	13%
Instituto privado	13%

¿Recetó medicamentos?

■ SÍ ■ NO

19%

81%

Resultados generales del tratamiento

Abandonó el tratamiento. Escasa tolerancia a la espera	28%
En tratamiento. Con evolución favorable. Mejoras	28%
Se le dio de alta	7%
Evolución oscilante. Con recaídas	7%
Resutados poco alentadores	6%
Sólo fue una consulta	5%
Poca conciencia de su problema	4%
Se incorporó al Programa de Autoexclusión	3%
Derivó a Jugadores Anónimos	2%
Siguió jugando pero mejoró la frecuencia y sus vínculos familiares	2%
Caso complejo con varias adicciones. Mejoró y luego abandonó	2%
Se le diagnosticó trastorno bipolar	2%
Terminó el tratamiento (1 año) y volvió a jugar	2%
Se realizó una intervención en crisis. Trastorno de los impulsos	1%
Mejóro bastante pero abandonó	1%

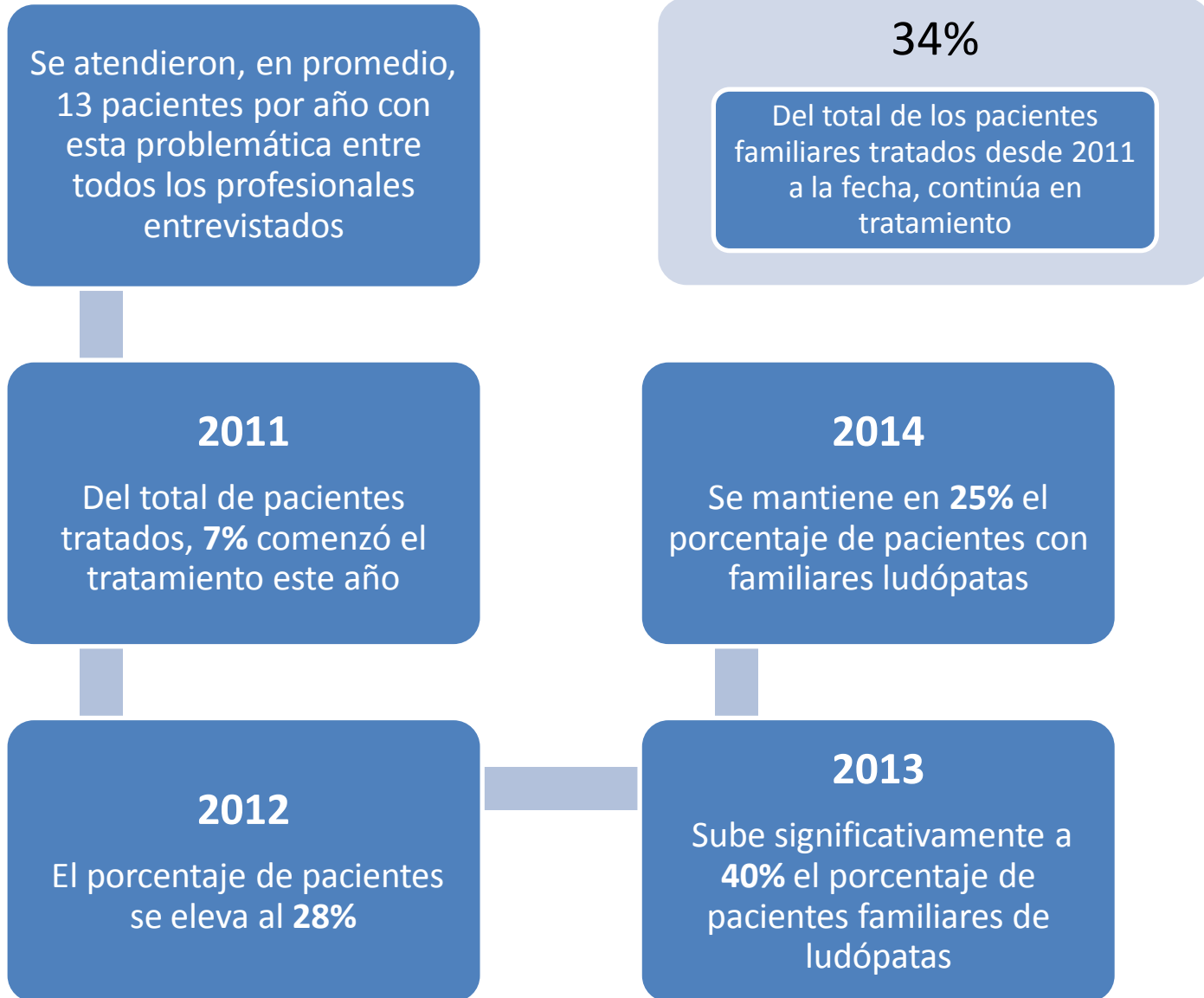
- El número de pacientes tratados por año se corresponde con el porcentaje de jugadores problema relevados en la provincia.
- El perfil del jugador problemático es de hombres adultos de entre 30 y 65 años.
- En los tratamientos se observa poca derivación y medicación. El bajo porcentaje de medicamentos recetados se corresponde con el tipo de terapia realizada: los psicólogos –que constituyen casi el 70% de esta muestra- no medican. Cuando creen necesario medicar derivan a los médicos psiquiatras.
- En cuanto a los resultados podemos concluir, al igual que el año pasado, que un 50% de los pacientes evoluciona favorablemente con altas probabilidades de permanecer abstemios, mientras que otro 50% abandona el tratamiento o evoluciona muy lentamente con muchas recaídas.

Capítulo III

Práctica profesional

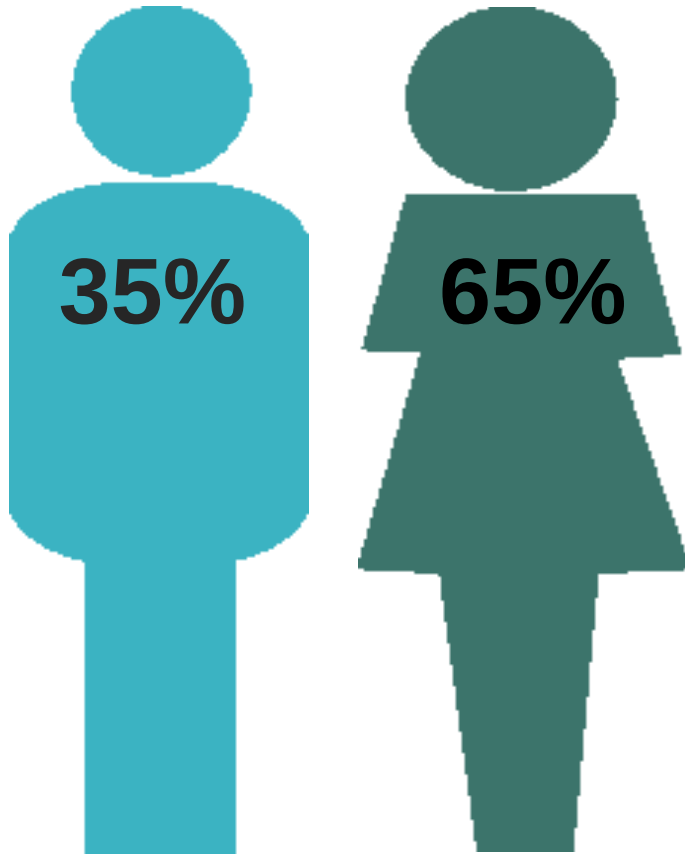
Atención a familiares de adictos a los juegos de azar

Desde el año 2011, ¿a cuántos familiares de personas con problemas de adicción a los juegos de azar atendió?

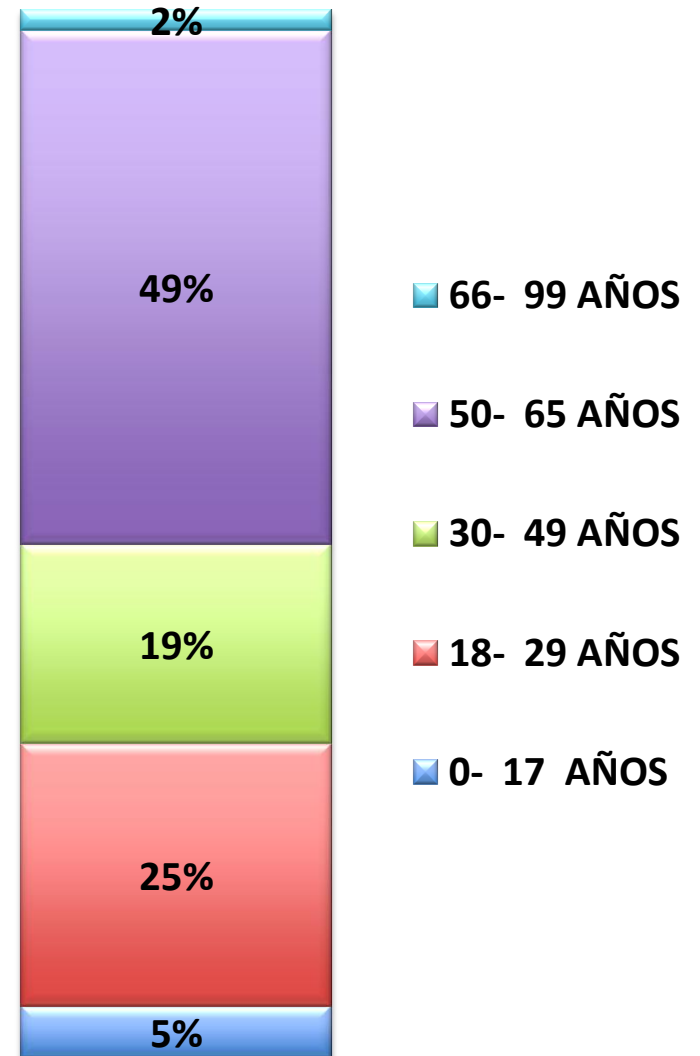


Características generales de los pacientes

Sexo de los pacientes



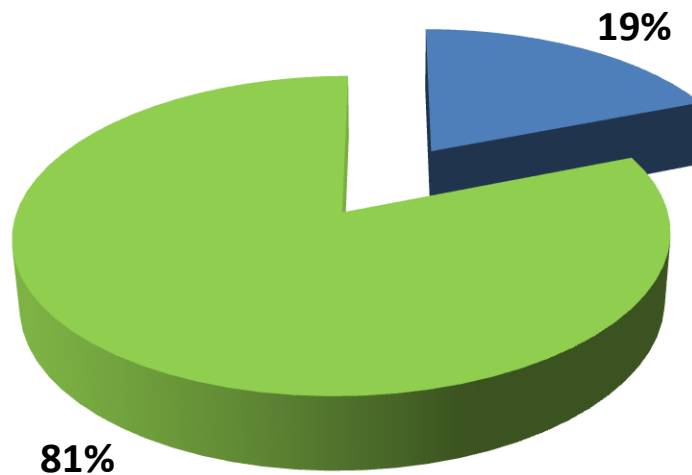
Edad aproximada de los pacientes



Características del Tratamiento

¿Derivo a esos pacientes?

■ SÍ ■ NO



¿A dónde los derivó?

Consultorio Privado

90%

Terapia Familiar

10%

¿Recetó medicamentos?

■ SÍ ■ NO



Resultados generales del tratamiento

Favorable, con resultados positivos. Ayudó a la relación y al familiar con problemas de adicción a los juegos de azar	47%
Se le dio el alta	16%
Sólo fue a algunas sesiones	9%
Derivó a consultorio provado. No siguió el caso	7%
No hubo avances significativos	7%
Carga con las deudas del familiar ludópata	4%
Se separó de su pareja adicta al juego	4%
El paciente presentaba problemas más graves: trastornos de personalidad	2%
Abandonó el tratamiento. Llevó a su familiar adicto al juego, pero cuando éste no quiso seguir, abandonó el tratamiento	2%
El tratamiento es bueno, pero su familiar continúa jugando	2%

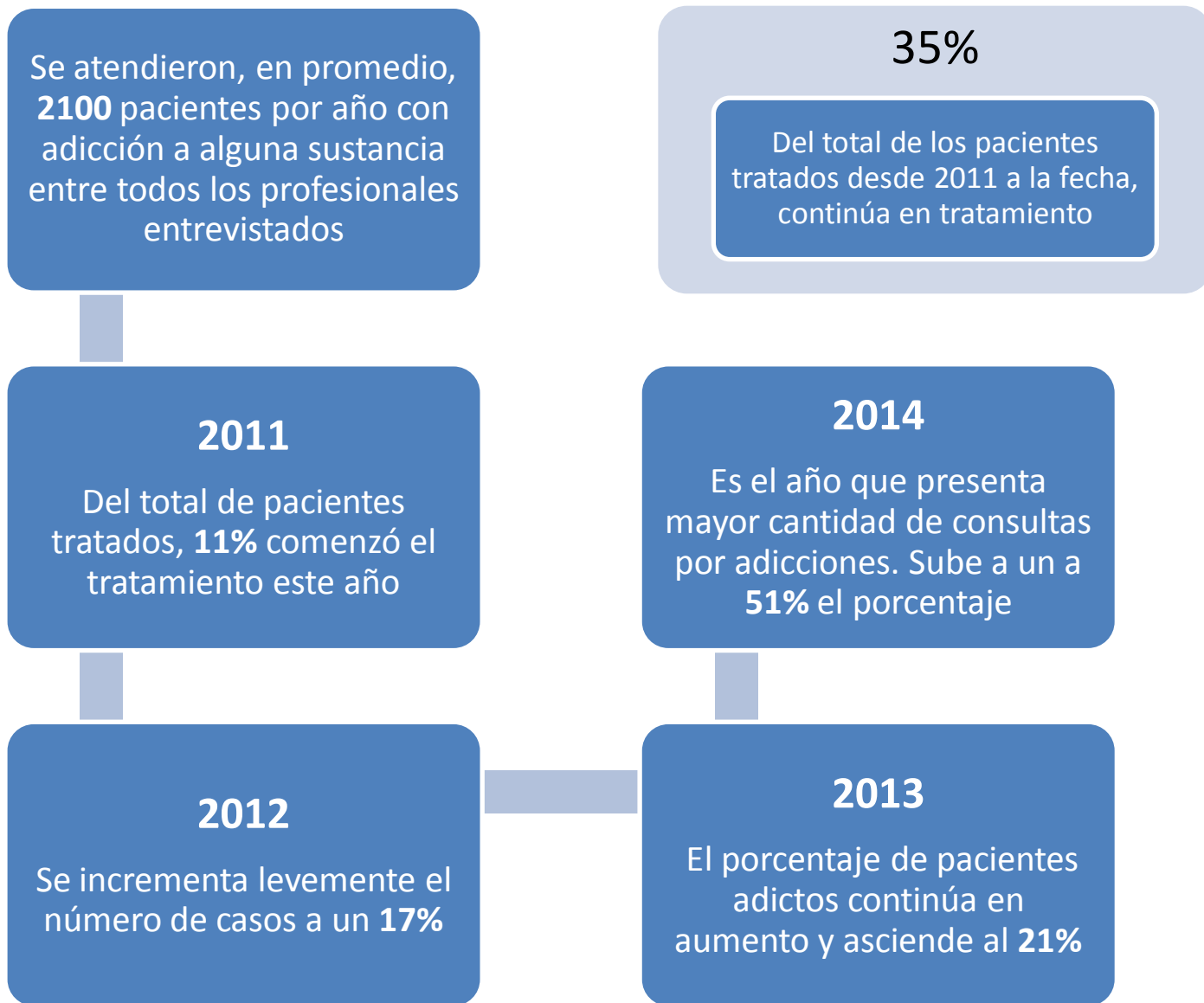
- Son realmente escasos los casos de familiares de jugadores problemáticos atendidos por los profesionales entrevistados.
- El perfil de los familiares lo constituye principalmente mujeres de entre 50 y 65 años generalmente esposas o madres del jugador problema.
- Hay poca derivación de estos pacientes y el bajo porcentaje de pacientes medicados lo constituyen aquellos diagnosticados con depresión o ansiedad como producto de la problemática de su familiar ludópata.
- En general [más del 70%], los resultados son muy favorables tanto para estos pacientes como para su familiar ludópata ya que la terapia -ya sea individual o familiar- ayuda a fortalecer los vínculos entre ellos beneficiando notablemente la recuperación del jugador problema.

Capítulo IV

Práctica profesional

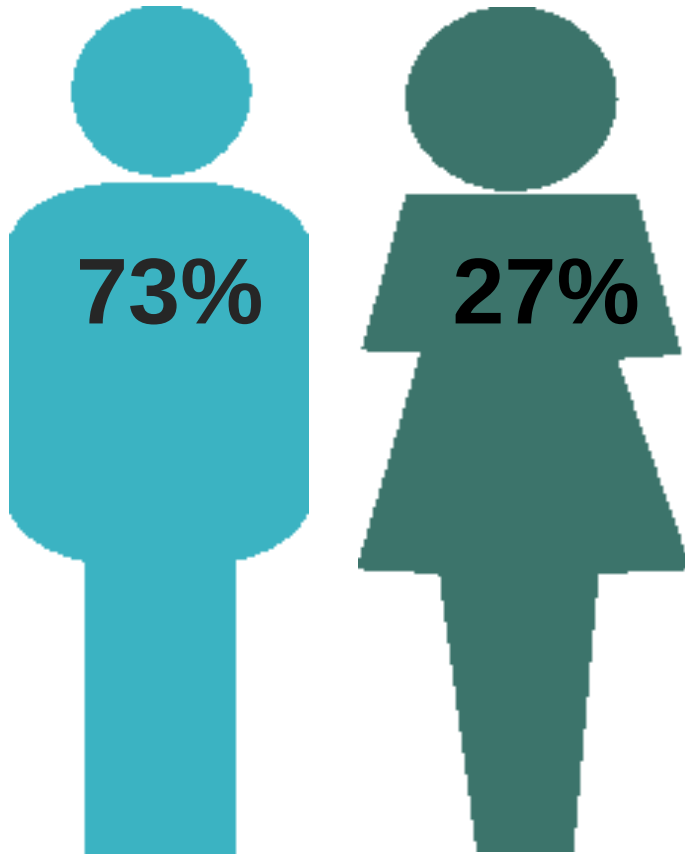
Atención de adictos a sustancias

Desde el año 2011, ¿a cuántas personas con problemas de adicción a sustancias atendió?

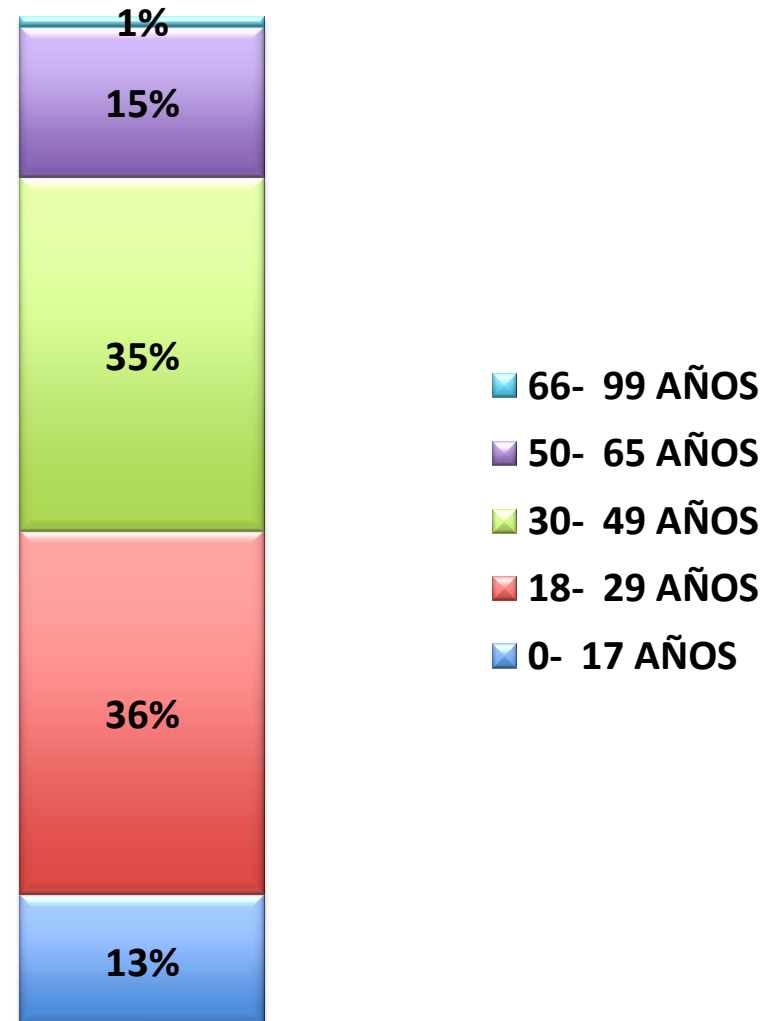


Características generales de los pacientes

Sexo de los pacientes



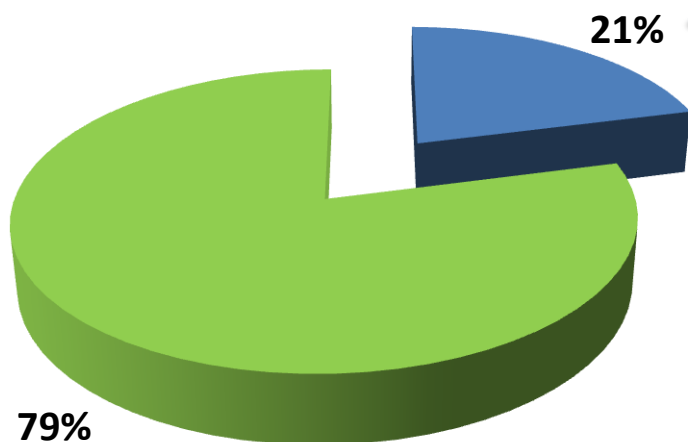
Edad aproximada de los pacientes



Características del Tratamiento

¿Derivo a esos pacientes?

■ SÍ ■ NO



¿Recetó medicamentos?

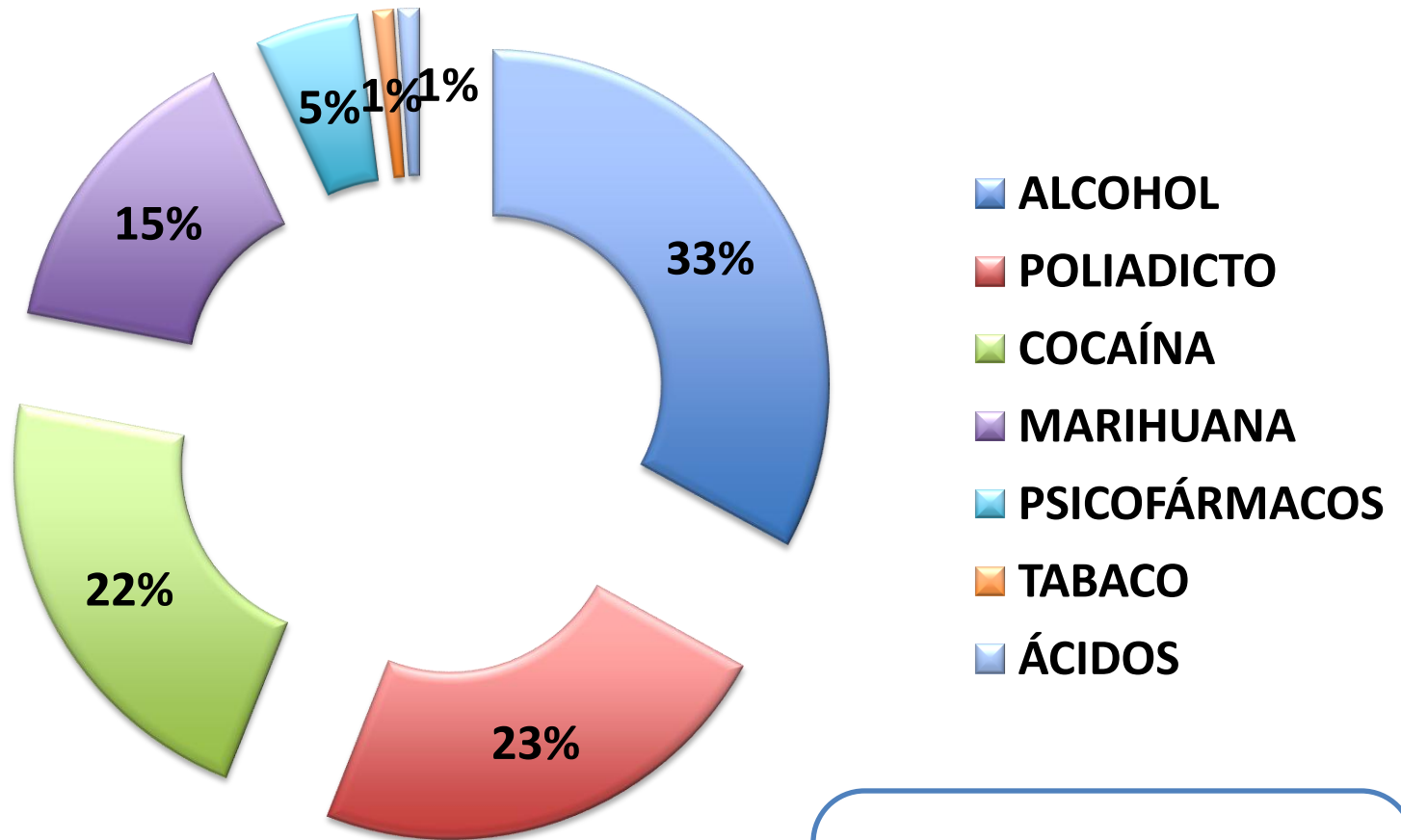
■ SÍ ■ NO



¿A dónde los derivó?

IPAD	31%
Tratamiento Psiquiátrico	25%
Psicólogo	17%
Programa cambio	8%
Casa del Joven	3%
Fazenda	2%
Alcohólicos Anónimos	2%
Morra	2%
Fundación Clínica de la Familia	2%
Comunidad de día	1%
Infanto Juvenil	1%
Granja	1%
Nazaret	1%
Institución ambulatoria	1%
Iglesia	1%

Tipo de Sustancias



Tipo de Sustancias según el Sexo y la Edad

	Varón	mujer
Alcohol	31%	37%
Cocaína	24%	17%
Poliadicto	25%	17%
Marihuana	14%	17%
Drogas sintéticas	0%	1%
Psicofármacos	3%	9%
Ácidos	1%	1%
Éxtasis	1%	1%
Tabaco	1%	1%

	hasta 17 años	de 18-29	de 30-49	de 50-64	de 65-99
Alcohol	6%	17%	39%	73%	88%
Cocaína	11%	32%	22%	10%	13%
Poliadicto	27%	29%	23%	6%	0%
Marihuana	48%	15%	8%	5%	0%
Drogas sintéticas	1%	5%	1%	1%	0%
Psicofármacos	6%	1%	5%	5%	0%
Ácidos	1%	0%	0%	0%	0%
Éxtasis	0%	1%	1%	0%	0%
Tabaco	0%	1%	2%	0%	0%

Resultados generales del tratamiento

Continúa en tratamiento. Está estable hay mejoras. Abordaje familiar exitoso	21%
Abandonó el tratamiento	9%
Evolución oscilante. Tratamiento con recaídas	8%
Fue dado de alta	7%
Tratamiento con retocosos. Evolución negativa. Poca voluntad (por lo general son pacientes derivados de la justicia)	5%
Disminuyó el consumo. Sólo consume marihuana. Espació el consumo	5%
Abstemio. Suspendió el consumo	3%
No pudo seguir el caso. No supo más de él/ella	2%
Se derivó a internación	2%
Trastornos graves: depresión, esquizofrenia, psicótoos, trastorno bipolar. Su trastorno excede al consumo	1%
Está comenzando el tratamiento	1%
Combinado con muchos problemas familiares graves, conflictos, familiares cocaínomanos	1%
Se trató la ansiedad positivamente	0%
Derivó a terapia colectiva	0%
No es consumo problemático	0%
Derivó a psiquiatra para que lo mediquen	0%
Murió	0%

Observaciones sobre el tratamiento de los pacientes

- La cantidad de pacientes adictos a sustancias tratados por los profesionales entrevistados es muy alta. Aunque el incremento en el porcentaje año a año puede ser engañoso ya que los profesionales, dada la cantidad de casos tratados durante el año, suele recordar y describir los casos más recientes. Lo más probable es que el porcentaje de pacientes adictos a sustancias sea más o menos similar todos los años con un leve incremento.
- El perfil del adicto es, mayormente, de hombres jóvenes de entre 18 a 49 años.
- En los tratamientos, y en comparación a los jugadores problema, la medicación es más frecuente. Generalmente se utilizan ansiolíticos, antidepresivos o medicamentos sustitutivos de la droga en abstinencia.
- La adicción mas frecuente es el alcohol seguido de los adictos a varias sustancias simultáneamente [generalmente una combinación de alcohol, cocaína y marihuana] La tercera sustancia en orden de relevancia es la cocaína.
- Entre los adolescentes prevalece la marihuana; en los jóvenes adultos de entre 18 y 29 años la cocaína; y a partir de los 30 años hasta los adultos mayores predomina el alcohol.
- Alrededor de un 25 a un 30 porciento de los pacientes mejora y logra muy buenos resultados sosteniendo su abstinencia en el tiempo. En la mayoría de los casos exitosos resulta imprescindible el abordaje familiar.

Capítulo V

Representaciones



¿Qué imágenes acuden a su mente al mencionar “Juego problemático”?

Casino	33%
Compulsión	10%
Venta de cosas. Pérdida de bienes	9%
Tragamonedas	9%
Conflicto familiar	7%
Adicción	5%
Dificultades laborales	4%
Persona en una mesa en estado ansioso, maníaco, angustiado	4%
Ruleta	3%
Cartas	3%
Escape de la realidad	2%
Depresión, ansiedad, soledad	2%
Ludopatía	2%
Riesgo, muerte	1%
NS/NC	1%
Alcohol y consumo de sustancias	1%
Manía, euforia, excitación	1%
Dados	1%
Internet	1%

Comparativo 2012 – 2013 - 2014

Primeras menciones en 2012		Primeras menciones en 2013		Primeras menciones 214	
Máquina tragamonedas, naipes, casino	26%	Casino. Máquinas tragamonedas	32%	Casino	33%
Compulsión. Necesidad	17%	Persona compulsiva, descontrolada	21%	Compulsión	10%
El juego lleva a abstraerse del medio en que uno habita. economía y vínculos familiares	6%	Persona con problemas laborales y afectivos	7%	Venta de cosas. Pérdida de bienes	9%
Angustia y estrés. Inestabilidad emocional, desesperación	5%	Ruleta rusa	6%	Tragamonedas	9%
Falta de control	5%	Juegos en red. Aburrimiento. Play Station	6%	Conflicto familiar	7%
Hombre en ruinas. Gente destruida	5%	Persona masculina	4%	Adicción	5%
Problemas económicos y familiares	4%	Deudas, problemas económicos	4%	Dificultades laborales	4%
Una ruleta	4%	Sufrimiento psíquico	3%	Persona en una mesa en estado ansioso, maníaco, angustiado	4%
Depresión, deterioro de la autoestima	4%	Juego no lúdico	2%	Ruleta	3%
Alguien solo con una computadora	3%	Telebingo	2%	Cartas	3%
Patología. Pérdidas de todo tipo	3%	Rostro de un paciente	2%	Escape de la realidad	2%
Personas frente a una crisis	3%	Persona agresiva al perder	2%	Depresión, ansiedad, soledad	2%
Pérdida de dinero, deudas	3%	Pensamiento mágico	2%	Ludopatía	2%
Divorcio, soledad, aislamiento	3%	Juegos para resolver problemas	1%	Riesgo, muerte	1%
Tendencias suicidas	2%	Patología compleja	1%	NS/NC	1%

¿Por qué esta imagen?

Por gente que conoce y pacientes que ha tenido. Tienen estos comportamientos y problemas (compulsión, pérdidas, conflictos)	20%
Casino: Lo asocia directamente al juego, es un lugar recurrente. El banco está cerca	12%
Conductas repetitivas e impulsivas	12%
Es el estereotipo, la representación mental más recurrente (el casino, los slots, las cartas, los dados)	10%
Hay muchos problemas con los casinos por las luces, los estímulos, el encierro	9%
Consecuencia directa (pérdida de bienes y conflictos familiares)	7%
Slots: son los que te llevan a gastar compulsivamente	6%
Hay estudios que lo comprueban	3%
Son los síntomas clásicos (ansiedad, angustia, manía, depresión, escape de la realidad)	3%
Son tratamiento con muchas recaídas. Asociado a otras patologías	2%
Escaparse de la realidad. Desconectarse	2%
No encuentran la salida	2%
Ludopatía: por los juegos de azar	2%
Por la palabra problemático (riesgo, muerte)	1%
Ruleta: Muchos pacientes son adictos	1%
Ns/Nc	1%
Es la misma adicción que a otras sustancias	1%
Los trastornos familiares son los que llevan a las adicciones	1%
Los pobres son los que consumen tragamonedas	1%

Comparativo 2012 - 2013-2014

Primeras menciones 2012		Primeras menciones 2013		Primeras menciones 2014	
Son las características típicas de una persona con adicción al juego	22%	Compulsión: toda adicción es inmanejable, fuera de control, patológica	28%	Por gente que conoce y pacientes que ha tenido. Tienen estos comportamientos y problemas	20%
El ludópata no puede controlar sus impulsos	20%	Por la historia recurrente de lo pacientes: póker, casino. Características de pacientes o conocidos	21%	Casino: Lo asocia directamente al juego, es un lugar recurrente. El banco está cerca	12%
Son temas recurrentes en terapia. Todos sufren pérdidas	8%	Casino: lugar donde se concentran las personas con problemas con el juego. Muchos estímulos	15%	Conductas repetitivas e impulsivas	12%
Porque el hombre abandona su humanidad. Deja de ser un participante para pasar a ser un problema. Deja de ser lúdico para ser una obsesión	5%	Al límite, se juega la vida (ruleta rusa)	6%	Es el estereotipo, la representación mental más recurrente	10%
Por lo general el jugador tiene otros trastornos, el juego es un refugio	5%	Lo asocia a un problema masculino	4%	Hay muchos problemas con los casinos por las luces, los estímulos, el encierro	9%
Por el tipo de trastorno, es el concepto psicológico	4%	Desconecta a los chicos (juegos en red)	3%	Consecuencia directa (pérdida de bienes y conflictos familiares)	7%
Es una patología, afecta al funcionamiento social y familiar	4%	Pérdida de los afectos	3%	Slots: son los que te llevan a gastar compulsivamente	6%
Por asociación libre, cliché estereotipo, representación social	4%	No tiene fuerzas para enfrentar situaciones y se desespera en el juego (pensamiento mágico)	3%	Hay estudios que lo comprueban	3%
El paciente te lleva a ese submundo con límites inimaginados	3%	Los ludópatas asocian su conducta jugando	2%	Son los síntomas clásicos	3%

Grado de acuerdo con las siguientes imágenes al pensar en “juego problemático”

	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	NS/NC
ADICCIÓN	47%	18%	24%	5%	5%	0%
DESCONEXIÓN (CON EL ENTORNO/CON OTRAS PERSONAS)	37%	24%	29%	9%	1%	0%
PRESENCIA RECURRENTES DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES	21%	27%	19%	26%	6%	1%
PÉRDIDA DE CONTROL DEL TIEMPO QUE SE DEDICA A JUGAR	53%	40%	6%	0%	0%	0%
IMPOSIBILIDAD DE DEJAR DE JUGAR A PESAR DE LAS CONSECUENCIAS	53%	36%	9%	1%	0%	1%
OTRAS REPRESENTACIONES NO ASOCIADAS AL JUEGO COMO PROBLEMA	13%	28%	28%	2%	4%	26%

Comparativo 2012 - 2013 - 2014

	Muy de acuerdo			Bastante de acuerdo			De acuerdo			Poco de acuerdo			Desacuerdo			NS/NC		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
ADICCION	47%	60%	47%	17%	21%	18%	23%	10%	24%	9%	7%	5%	4%	3%	5%	1%	0%	0%
DESCONEXION	37%	38%	37%	27%	32%	24%	24%	14%	29%	9%	12%	9%	1%	4%	1%	3%	1%	0%
PENSAMIENTOS IRRACIONALES	27%	30%	21%	25%	17%	27%	22%	30%	19%	20%	12%	26%	5%	6%	6%	2%	6%	1%
PERDIDA DE CONTROL DEL TIEMPO QUE SE DEDICA A JUGAR	62%	71%	53%	24%	21%	40%	12%	6%	6%	1%	2%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
IMPOSIBILIDAD DE DEJAR DE JUGAR	58%	69%	53%	28%	23%	36%	8%	7%	9%	5%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	1%
OTRAS REPRESENTACIONES NO ASOCIADAS	18%	29%	13%	20%	7%	28%	44%	7%	28%	6%	3%	2%	4%	2%	4%	9%	53%	26%

¿Se le ocurre algún sinónimo de juego problemático? (espontánea)

LUDOPATÍA	46%
ADICCIÓN AL JUEGO	20%
OTRO	17%
JUEGO PROBLEMA	13%
NINGUNO	1%
NS/NC	3%



OTRO: ¿Cuál?	
Compulsión al juego	50%
Adicción y abuso	13%
Pensamiento mágico	6%
Goce mortífero	6%
Baja autoestima	6%
Juego patológico	6%
Desempleo	6%
Dependencia	6%

Comparativo 2012 – 2013 - 2014

2012		2013	2014
LUDOPATIA	38%	41%	46%
OTRO	28%	22%	17%
ADICCION AL JUEGO	25%	20%	20%
JUEGO PROBLEMA	4%	8%	13%
NINGUNO	3%	9%	1%

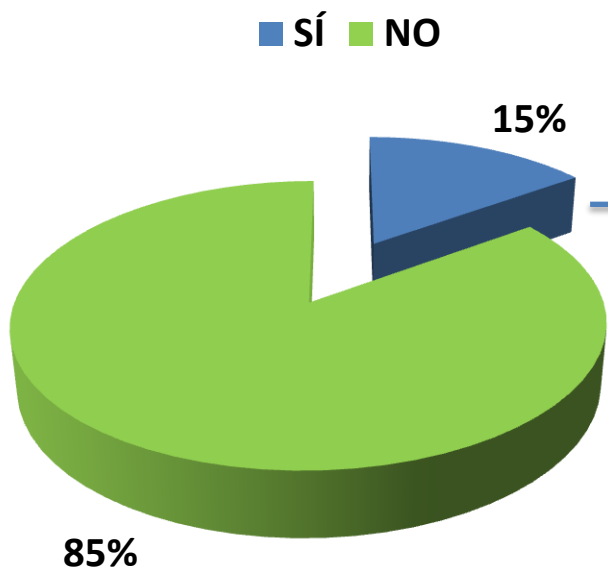
OTRO: ¿CUÁL?

2012		2013		2014	
Juego compulsivo	32%	Juego patológico	43%	Compulsión al juego	50%
Vicio / Adicción	18%	Juego compulsivo	22%	Adicción y abuso	13%
Dependencia al juego	11%	Vicio / Adicción	13%	Pensamiento mágico	6%
Fantasía destructiva	7%	Timba	4%	Goce mortífero	6%
Debacle / flagelo	7%	Dependencia al juego	4%	Baja autoestima	6%
Trastorno de conducta	4%	Juego adictivo	4%	Juego patológico	6%
Patología	4%	Pensamiento mágico	4%	Desempleo	6%
Ruleta rusa	4%	Casino	4%	Dependencia	6%

Capítulo VI

Capacitación profesional

¿Realizó alguna vez capacitación relacionada con el hábito problemático del juego?



¿Dónde?

Me capacité por mi cuenta	31%
Lo estudié en mi carrera de grado	13%
Lo estudié en mi residencia	25%
Establecimiento para el cual trabajo	19%
Otras instituciones	13%

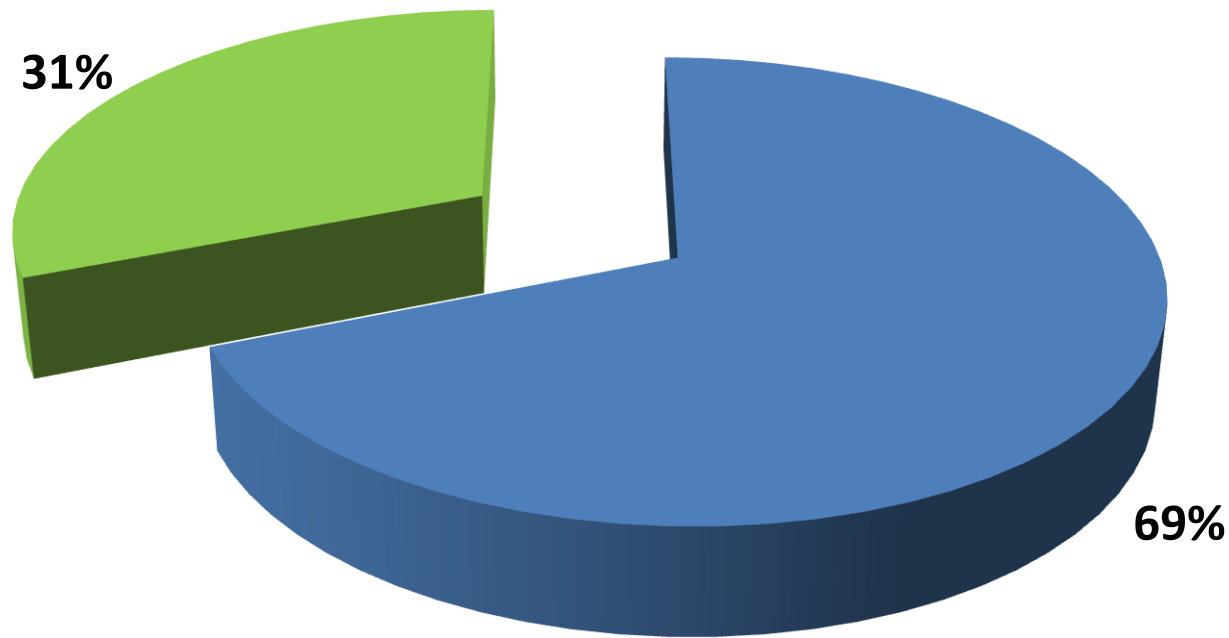
Institución capacitadora

Universidad 3 de febrero	20%
IPAD	20%
FUNDAIT	20%
Nazaret	20%
Colegio de Psicólogos	20%

¿Le interesaría capacitarse para la detección de pacientes que presenten problemas de juego?

	Psicologo	Psiquiatra
Si	65%	79%
No	35%	21%

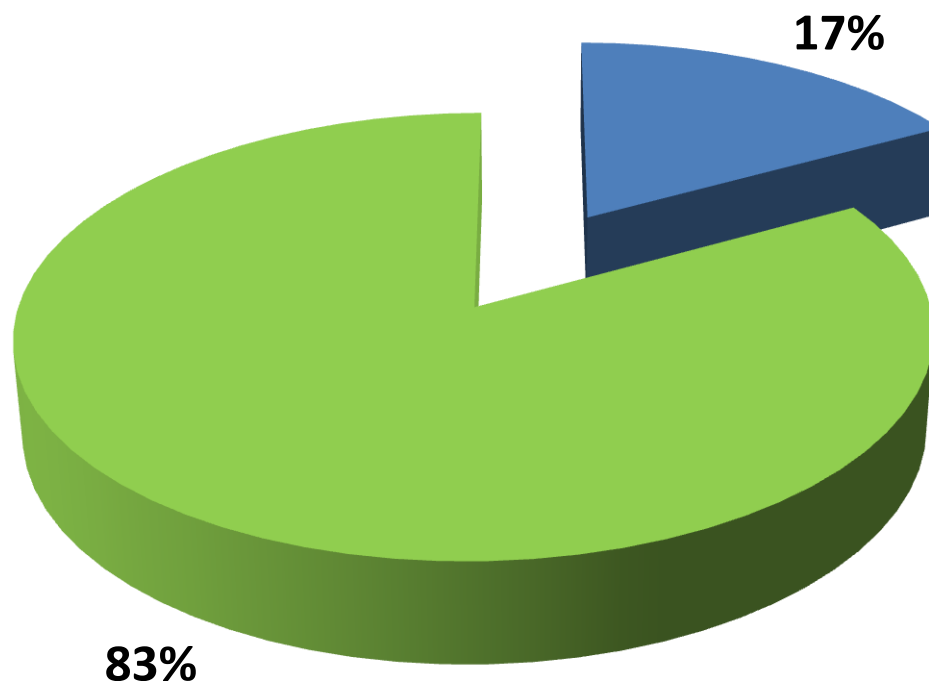
■ SÍ ■ NO



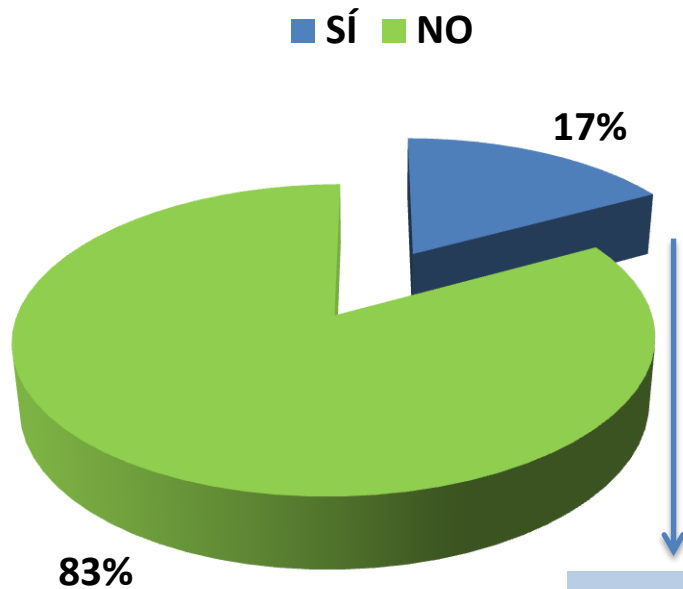
¿Conoce el Programa Juego Responsable de Lotería de Córdoba?

■ SÍ ■ NO

	Psicologo	Psiquiatra
Si	20%	10%
No	80%	90%



¿Conoce el Programa Juego Responsable de Lotería de Córdoba?

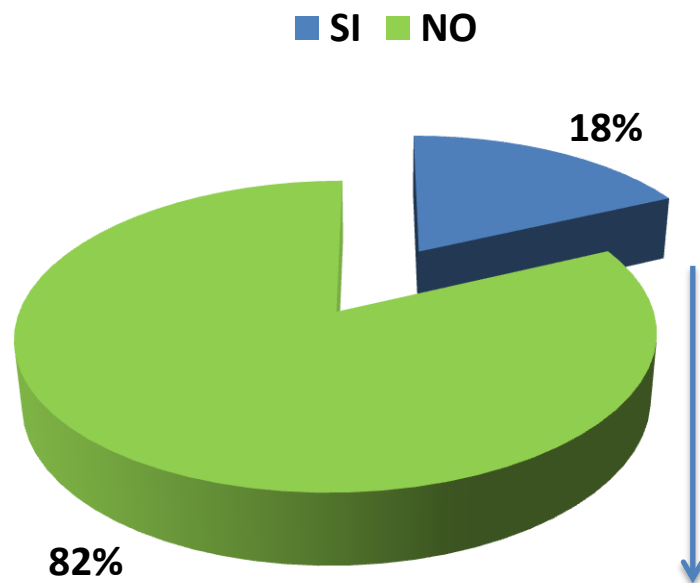


	Psicologo	Psiquiatra
Si	20%	10%
No	80%	90%

¿Qué opinión tiene de ese Programa?

No lo conoce en detalle. Sólo sabe que existe	29%
Es muy bueno	21%
No funciona. Llevé a un paciente y volvió a jugar	14%
Funciona bien. Hay que trabajar más en prevención	14%
Interesante. Me enteré que hay un registro y seguimientos	7%
Me parece bueno, pero no me gusta lo de la renovación anual	7%
Es una contradicción: por un lado el Estado fomenta el juego y por el otro se lo quiere controlar	7%

¿Conoce el Programa de Autoexclusión que propone la Lotería de Córdoba?



	Psicologo	Psiquiatra
Si	17%	21%
No	83%	79%

¿Qué opinión tiene de ese Programa?

Es correcto. A mi paciente le funcionó	41%
Limitado: se reduce a casinos y la adicción al juego también contempla la adicción a sustancias	18%
Ns/Nc	11%
Debe haber un ajuste en el control de ingreso a las salas	6%
Habría que difundirlo. No lo tienen presente	6%
Burocrático: todos los años hay que renovar. Eso es desgastante	6%
Pone la responsabilidad en la persona y el Estado no se hace cargo	6%
Es poco eficaz	436%