



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “La ludopatía y las intervenciones del acompañamiento terapéutico en la provincia de Jujuy”

Autor:

Caniza Eugenia Raquel DNI 23.307.660

Director:

Lic. Alarcón Alex

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

31/07/2023

Firma autor

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Caniza', is enclosed in a light gray rectangular box.

RESUMEN

La Ludopatía o juego patológico, es un problema de salud que en los últimos años, reviste trascendencia negativa a nivel mundial. Se precisa realizar investigaciones tomadas de diferentes miradas para dar soluciones significativas ya que resulta una cuestión social en la provincia de Jujuy. El objetivo del presente trabajo investigativo es analizar las incumbencias del rol y la función del profesional acompañante terapéutico en la ludopatía, con la finalidad de comprender el fenómeno social, multicausal, que genera el juego patológico en la salud mental. Esta patología al tener índole económica provoca en el enfermo implementar estrategias para el ocultamiento de la situación que atraviesa, y por ello a veces se aísla del cuerpo social. El diseño de la propuesta es presentar el dispositivo de acompañamiento terapéutico con la particularidad de su praxis y la modalidad de abordaje como tratamiento posible. El estudio se enmarca bajo una perspectiva de salud mental sustentada por una investigación de campo, donde se aplicó como instrumento, una serie de entrevistas realizadas a profesionales que se desempeñan en la labor de la salud mental de la ciudad. Como resultado de las encuestas se evidencia la necesidad de implementar normativas de políticas públicas nacionales y provinciales que orienten un plan de acción para abordar la problemática, así también la importancia de los aportes y conocimiento teórico-práctico del acompañante terapéutico. La variedad de estrategias y herramientas, sumadas a las características personales del acompañamiento terapéutico propician un camino fértil para la eficacia del tratamiento dirigido al alivio de conducta compulsiva.

Palabras claves: salud - salud mental - ludopatía - acompañamiento terapéutico

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
1- INTRODUCCION	2
2- MARCO TEORICO	4
2.1 La salud	
2.1 La salud mental	
2.3 La ludopatía	
2.4 Acompañamiento terapéutico	
3- DESARROLLO	12
3.1 Lo mental como parte de la salud integral	
3.2 La intervención del Estado	
3.3 El juego como portal para evadir la realidad	
3.4 La adicción al juego	
3.5 El acompañamiento terapéutico en la ludopatía	
4- CONCLUSION	21
5- REFERENCIAS	22

1- INTRODUCCIÓN

El juego es una actividad humana desarrollada a lo largo de la historia. Asimismo una apuesta de dinero o bienes, es también una manera de jugar como cualquier otra, y se pone en práctica en diferentes culturas. Socialmente es conocida como ludopatía. El descontrol en esta actividad lúdica con apuestas de dinero, en las sociedades actuales, constituye un problema de salud pública. Afecta así a la calidad de vida de la persona que juega y al entorno social.

El presente trabajo se lleva a cabo a partir de una serie de entrevistas realizadas con el fin de contextualizar la problemática en la provincia de Jujuy y fortalecer los criterios de la investigación. Se toma en cuenta el carácter cualitativo sobre el rol y función de Acompañamiento Terapéutico y su abordaje en personas que padecen ludopatía. Resulta pertinente, sumar al presente escrito la mirada de los trabajadores de la salud mental entre ellos: psicólogo, trabajador social, operador socioterapéutico, etc. que intervienen en la sociedad jujeña.

El siglo XXI presenta problemas políticos, económicos y sociales que están interconectados y dan lugar a un mundo caracterizado por la competencia, el consumo y la desigualdad. Por consiguiente, el ser humano se inserta en un contexto que lo atraviesa, define y determina.

En ese sentido, es importante observar la incidencia del mundo moderno en la salud de las personas y, según Bustos (2020)

La medicina social y la salud-enfermedad son la expresión de procesos sociales, estableciendo la necesidad de analizar este fenómeno en el contexto económico, político e ideológico de la sociedad, y no sólo como procesos biológicos que atañen a los individuos (P.3).

Lo antes citado encausa a pensar en la problemática llevada a cabo en la ciudad de San Salvador de Jujuy.

En concordancia con lo antedicho, es importante realizar un análisis crítico sobre la influencia de los procesos sociales en la salud mental de los seres humanos para identificar los problemas que se presentan en la búsqueda de soluciones que garanticen el bienestar de las personas y hacer su entorno menos hostil.

Así, este trabajo de investigación profundizará un análisis del rol del acompañante terapéutico (en adelante AT) en la salud mental tomando como campo de acción la problemática de adicción al juego. Cabe mencionar que se toma en cuenta las incumbencias del dispositivo como aporte fundamental en las intervenciones en relación con los síntomas de la ludopatía, como la abstinencia, los episodios de recurrencia de la conducta, recaídas, etc.

El AT se desempeña en el cotidiano del paciente, en la prevención, así también en los momentos de crisis y en la rehabilitación como parte activa en el proceso terapéutico, dicho en palabras de Kuras de Mauer y Resnisky (2011) “el AT, al trabajar en un nivel dramático-vivencial, no interpretativo, intenta y muestra al paciente, in situ, modos diferentes de actuar y reaccionar frente a las vicisitudes de la vida cotidiana. Esto resulta terapéutico” (p 32).

Partiendo del interrogante ¿qué modos de abordaje se pueden pensar desde las prácticas del AT sobre las personas que padecen ludopatía?, se llevará a cabo una aproximación a los posibles abordajes al juego patológico desde la mirada de la salud mental, partiendo de la conducta adictiva o adicción comportamental. El análisis será cualitativo y tendrá en cuenta la trascendencia, influencia y beneficios del dispositivo. Parafraseando a Kuras de Mauer y Resnisky (2011), en cuanto a una de las primeras funciones del AT , es este, quien se ofrece como sostén, siendo de auxilio en la imposibilidad de delimitarse a sí mismo, sirviendo de andamiaje para acompañar el proceso del tratamiento en los pacientes que padecen ludopatía.

2- MARCO TEÓRICO

En este apartado se realiza el despliegue de los conceptos claves: salud, salud mental, ludopatía y acompañamiento terapéutico, en los cuales se apoya el presente trabajo. Por consiguiente es necesario evidenciar las concepciones y perspectivas con las que se aborda la problemática, ya que en consecuencia, el aporte de estas suma nuevos matices para la investigación.

2.1 La salud

La Organización Mundial de la Salud (1948) menciona en su preámbulo como primer principio establecido, el concepto de salud: “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (s/n). Definición que no ha sido modificada por la OMS, hasta la fecha. Siguiendo la definición que encabeza este apartado, se puede identificar tres variables: el bienestar, la enfermedad y la afección; el bienestar conforma el funcionamiento físico, mental y social; la enfermedad es definida como alteración o desviación del estado fisiológico manifestado por signos y síntomas; y como última variable la afección está definida como trastorno o lesión como consecuencia de una dolencia. Otra conceptualización citada por Bustos (2020), tomada a su vez, de Franco (1990), dice: “la salud es un hecho social producto de la circunstancia política, económica cultural y social que se da en una población en un determinado tiempo y lugar” (p.2). Estos factores construyen un discurso épocal que va adquiriendo mayor relevancia en la mirada sanitarista y social sobre lo público.

En la actualidad el discurso de los científicos, los especialistas y las organizaciones abocadas a las prácticas de la salud, reflejan en su repertorio dialógico la dimensión social, política y cultural del sujeto.

Se origina con esta mirada un avance en el discurso situados en el contexto social con nuevas presentaciones y expresiones del síntoma al enfermar, hoy toca actuar en espacios que responden al contexto histórico donde no se enferma siempre del mismo modo.

El emblemático psiquiatra, Franco Basaglia (1972) sostenía

Si la enfermedad se coloca entre paréntesis, la mirada deja de ser exclusivamente técnica, exclusivamente clínica. Entonces es el enfermo, es la persona el objetivo del trabajo y no la enfermedad. De esta manera, el mayor énfasis, no se pone en el proceso de la cura, sino, en el proceso de invención de la salud y la reproducción social del paciente (p.158).

De esa manera, se entiende que el contexto, la dimensión social, política y cultural condicionan y determinan un estado de salud-enfermedad.

A partir de lo explicado, se debe entender que la salud rompe con la individualidad y que no depende sólo de las personas, sino que es una responsabilidad colectiva, en ese sentido, es importante el rol que cumple el estado dentro de este ámbito.

Las autoridades gubernamentales deben establecer políticas públicas efectivas que garanticen la paz, educación, vivienda, alimentación, pleno empleo, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad, como lo marca la Constitución Nacional, entendiendo a todos estos como factores influyentes en la salud.

Cuando se habla de la salud pública se hace referencia al trabajo y a las medidas sistemáticas que un estado articula con la población profesional de la salud, para identificar las problemáticas presentes y organizar los servicios integrales que parten de la necesidad de las personas Bustos (2020) “la esencia de la salud pública es la salud del público” (p.1).

Por lo tanto, las políticas públicas adoptadas por un gobierno tienen que proporcionar y organizar los recursos materiales, humanos y los servicios requeridos para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico y tratamiento de padecimientos, y la rehabilitación física, social y vocacional, en palabras de Bustos (2020) “la salud pública es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones, por medio de actuaciones de alcance colectivo” (p.1).

Entonces es posible sostener que la salud depende de todos sus elementos y se encuentra históricamente determinada e íntimamente unida a las condiciones de existencia, estilos de vida y de convivencia, en relación inclusiva con la colectividad a la que se pertenece.

2.2 La salud mental

En nuestro país las problemáticas relacionadas a la salud mental tienen como marco regulador la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. La misma, menciona:

Artículo 1°- La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentren en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional.

Entiéndase por padecimiento mental a todo tipo de sufrimiento psíquico de las personas y/o grupos humanos, vinculables a distintos tipos de crisis

previsibles o imprevistas, así como a situaciones más prolongadas de padecimiento incluyendo trastornos y/o enfermedades.

Así mismo menciona en su artículo 3°-

Implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos, psicológicos, cuya preservación y mejoramiento.

Con el advenimiento de este nuevo paradigma que desarrolla específicamente los derechos de las personas con padecimiento psíquico, se inicia un cambio radical en el tratamiento, de las antes conocidas enfermedad mental y ahora tratada como padecimiento mental.

Dentro de este ámbito, el malestar se define a partir de la percepción subjetiva, relacionada o no con la enfermedad y la salud como un hecho objetivo.

Más allá de que como política pública intente y persiga un cambio del estigma pasando de ser considerado enfermo a un sujeto de derecho, esta ley nacional fundamenta cuestiones más humanas en la dignidad y el trato de las personas que padecen alguna alteración mental.

Vale destacar también la definición que presenta la OMS (1948) que la define como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.” (s/n). La salud mental se relaciona con el bienestar emocional, psíquico y social que permite a una persona poder afrontar los desafíos de su propia vida, y de la sociedad en la que se inserta y la influencia de esta sobre su individualidad. Los seres humanos francamente determinados por factores biológicos, con la influencia de lo psicológico y que forman parte de una red relacional social, se constituyen sujetos en la conformación inseparable de los componentes antes mencionados.

En cuanto a la convergencia de las diferentes aristas de la salud mental, Alicia Stolkiner (2012) dice: “el campo de la salud mental es un subcampo dentro de la salud en general” (p.6) por eso forma parte de la salud integral del sujeto. En consecuencia es importante el aporte que se puede realizar desde la investigación para llegar a una construcción salud mental que considere la multidisciplinariedad.

2.3 La ludopatía

Un trastorno mental presente en la sociedad moderna tiene que ver con la ludopatía o el juego patológico, el mismo se da en los espacios destinados a los juegos de azar que son imprevisibles e implican la apuesta de dinero, cuya consecuencia deriva en la pérdida del mismo y afecta a la persona jugadora, a su entorno y a la sociedad. Partiendo de esa base, la psicología y la psiquiatría ponen énfasis en la conducta de las personas adictas al juego, contemplando esta como una conducta desviada.

Acerca del juego hay que tener en cuenta que es una acción que el ser humano realiza desde los inicios de su existencia y a lo largo de ella sirve como herramienta para facilitar la socialización, el aprendizaje y la recreación.

No obstante, en la sociedad del siglo XXI marcada por el mercantilismo, capitalismo e individualismo, se observa que *el ludus* crea un proceso, según Olortegui (2021) “fragmentación individualista o autismo social, debido a que la dinámica social tiene componentes ligados al disfrute de la vida u obtención del placer, y el juego está asociado a la realización inmediata de ello” (p.52).

El placer genera estímulos que son deseados y perseguidos por las personas y por lo que surge la creación de mercados e industria que invierten en las actividades lúdicas, maquinarias, eventos y torneos, potenciando los casos de ludopatía que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es catalogada como una adicción no convencional, dentro de los trastornos de los hábitos y del control de impulsos, que resulta en la pérdida de la libertad emocional, genera cambios en la conducta del individuo y en su forma de relacionarse con otros” (Olortegui 2021, p.52).

El juego como trastorno de control de los impulsos presenta los en sus comportamientos la necesidad de apostar grandes sumas de dinero, cuanto mayor es la cifra mayor es la intensidad de las emociones; situación de nervios cuando no se puede jugar o cuando se busca dejar de jugar; tener la mente ocupada en esa actividad; realizar apuestas para evadir emociones o sensaciones angustiantes, luego de la pérdida de una apuesta la persona busca recuperarla. Las consecuencias se evidencian progresivamente con pérdidas del empleo, pérdida de vínculos o círculo social; mentiras, engaños y robo de pertenencias.

Según estudios realizados por Olortegui (2021) un adicto al juego atraviesa cuatro fases características de esta problemática

La primera es luna de miel o ganadora, la segunda es la perdedora, pero se sigue por los estímulos que se experimentan la tercera es de desesperación o desesperanza, donde lo que se gana se apuesta hasta perder y no se paga las deudas adquiridas; la cuarta fase y más peligrosa es la de darse *por*

vencido porque el jugador cae en la quiebra económica, de familiares y/o legales y se aísla de su entorno social. (p.52)

Un ludópata no es consciente de su patología mental, ya que ellos no miden las consecuencias a través del dinero o los vínculos, sino que, sus recompensas son simbólicas como olvidarse de la vergüenza, alimentar su ego, el poder, potenciar su valor humano y vivir emociones intensas.

Por otro lado, una persona con un trastorno en el juego al excederse y perder su punto de equilibrio, experimenta emociones y sensaciones fuertes y dolorosas como culpa, vergüenza, miedo, ansiedad, depresión, remordimiento, arrepentimiento, ira, cólera, frustración y agresividad, siguiendo a Olortegui (2021)

Emerge como resultado de la percepción que tiene el sujeto sobre sí mismo por haber ejercido poder excesivo sobre el otro (el juego), se deriva de la transgresión de los estándares morales e implica una autoevaluación negativa del sujeto; para el caso del adicto a los juegos de azar, la mengua de su economía y de los suyos es lo que constituye las consecuencias de este exceso (p.60).

Para esta parte, es pertinente recordar que la industria del juego tiene una importante participación en la problemática de la ludopatía, ya que crea un mundo paralelo caracterizado por el asombro, magia, la diversión, modernidad, celebración y abundancia.

Es así como, las casas de juego se apartan del mundo real y son infraestructuras limpias, con luminaria llamativas y colores estimulantes que influyen en el comportamiento como el rojo o el dorado; tienen maquinarias modernas con luces, sonidos y gráficos bien definidos; con personal que funciona como anfitriones y emplean estrategias para seducir y retener a un jugador.

Para el caso de los ludópatas las salas de juego representan su escenario de vida y su vínculo es el juego es decir citando a Olortegui (2021) “el otro es el juego” (p.60). En esta interacción el sujeto se siente con un adecuado nivel de poder y/o status, que dan lugar a emociones y sensaciones favorables como seguridad o la satisfacción que, aunque son efímeras también son suficiente para el jugador patológico.

En el mundo paralelo de la ludopatía una persona experimenta una fuerte lucha de sus emociones y la razón, así lo menciona Olortegui (2021)

El sujeto pretende ejercer el control de la situación y paralelamente es consciente que su relación con el juego lo está desnaturalizando, termina encerrado en una burbuja adictiva que lo conduce a la pérdida de su capacidad de voluntad, seguido de daños emocionales y económicos que lo llevan al abandono de su persona (p.62).

2.4 Acompañamiento Terapéutico

La década del 60 se caracterizó por ser un período donde los movimientos sociales luchaban para eliminar los estigmas de los pacientes que padecían trastornos mentales, dando lugar a su inclusión y equidad por medio de tratamientos especializados y acordes a sus enfermedades mentales, y es así como nace la figura del Acompañamiento Terapéutico.

En Argentina, el estado impulsa políticas públicas tendientes a garantizar la salud mental de las personas a través de leyes y normativas, de tal manera, en el año 2010 se sancionó la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 donde se contempla el acompañamiento a través de equipos interdisciplinarios por que se adecua, a las necesidades de la sociedad.

El AT tiene como finalidad contener a los pacientes con trastornos mentales crónicos y agudos, se caracteriza por tener una preparación teórica-práctica para integrar equipos interdisciplinarios destinados a cuidar, aliviar, sostener ansiedades, angustias y desequilibrios de las personas que atraviesan crisis al no poder adaptarse a situaciones externas e internas que se presentan en la vida, provocando situaciones de vulnerabilidad. Es así como este profesional busca detectar e identificar las redes de apoyo o restablecerlas si han dejado de funcionar, evitar la institucionalización y la cronificación del paciente; y detectar síntomas ante la posibles episodios de desequilibrio de una persona con trastornos mentales.

Es pertinente señalar que se recurre a este dispositivo cuando es indicado o solicitado por un equipo de profesionales de la salud, para acompañar el proceso de forma institucional o domiciliaria, individual o grupal. Consecuentemente, este dispositivo de intervención puede ser implementado en diferentes fases de un tratamiento Bustos (2020) “en la crisis, la internación y en el proceso de externación para garantizar la continuidad del tratamiento” (p. 8).

Así, las modalidades de intervención del AT son supervisadas y pensadas con la finalidad de elaborar estrategias de abordaje específicas, cabe destacar que no es posible realizar verdaderas intervenciones psicosociales sin la inclusión de este agente de la salud, porque es este el que se inserta en la vida cotidiana de la persona para garantizar una atención personalizada, brindando la contención necesaria para fortalecer los procesos de subjetivación en el entramado familiar y social.

Un accionar característico y fundamental del AT tiene que ver con su inserción en los espacios inmediatos donde se desenvuelve el paciente, su presencia es contenedora para el paciente y su entorno, porque evita la sobre medicación, los ataques de crisis y/o futuras internaciones.

La intervención del AT constituye un puente hacia la sociedad, ya que este colabora en las actividades que debe cumplir el paciente como realizar tareas interinstitucionales e intersectoriales generalmente “los acompañados tienen dificultades para ejercer sus derechos y apropiarse de los recursos que el estado les ofrece para garantizar su recuperación e inclusión social” (Bustos, 2020, p.9).

En síntesis, en este dispositivo los sujetos pueden según Bustos (2020)

Encontrar apoyatura para superar sus crisis, transitar el período de internación, reinsertarse familiar y socialmente, después de una descompensación y/o desarrollar potencialidades que les permitan vivir de un modo menos costoso desde el punto de vista psíquico, y reasegurar sus redes sociales de contención desde el punto de vista social (p.7)

Apoyando el párrafo anterior es necesario citar a Dragotto (2005), quien afirma que “el AT trabaja a partir del reconocimiento del otro como semejante y diferente” (p.36) con esta frase ilustra lo terapéutico para favorecer la clínica y la eficiencia del acompañamiento por la diversidad y singularidad que presenta en su abordaje.

Resulta pertinente para esta investigación citar las funciones de este agente de la salud mental traídas por Kuras de Mauer & Resnisky (2009)

Contener al paciente, ofrecerse como referente, ayudar a reinvestir, registrar y ayudar a desplegar la capacidad creativa del paciente, aportar una mirada ampliada del mundo objetivo del paciente, habilitar un espacio para pensar, orientar en el espacio social, intervenir en la trama familiar (p.38)

Las funciones antes mencionadas, traen a colación el rasgo que define a esta disciplina desde la dimensión intersubjetiva presente en su praxis, en la que pone en juego su corporeidad, como así también su ética y un posicionamiento profesional que requieren una vocación asistencial comprometida. Para llevar a cabo una de las principales funciones, de contener, necesita reconocer en su quehacer, la empatía, la alteridad, la flexibilidad y la posibilidad de demarcar límites claros, firmes pero no rígidos para montar el escenario donde acontecerá la intervención.

Al remontar en la historia del dispositivo, Kuras de Mauer & Resnisky (1985) mencionan en su obra al doctor “Eduardo Kalina como:

El doctor Eduardo Kalina es un hacedor de la figura del AT, en un primer momento lo denominó Amigo Calificado, denominación que al poco tiempo fue sustituida por la de Acompañante Terapéutico”, este lugar se fue gestando cada día (...) con esto se acentúa el aspecto terapéutico por sobre la amistad y se establece un vínculo con el paciente desde un rol establecido y no desde que el paciente quiera (p.20)

De esta manera denota que desde su desarrollo inicial, en función de sus articulaciones teórico-clínicas específicas y su inscripción académica, apoyándose en la eficacia el AT va sirviendo positivamente a un amplio campo de intervenciones.

En los comienzos el AT se perfiló como una práctica profesional realizada por psicólogos psiquiatras y otros miembros del equipo de salud, con este punto de partida y dada la efectividad en distintos dispositivos de tratamientos, a posterior se produjo la delimitación de un campo propio de trabajo que requiere una formación académica específica y el reconocimiento profesional dentro de la actividad de la salud.

3- DESARROLLO

Es fundamental ilustrar el presente escrito con el panorama de la problemática del juego patológico en San Salvador de Jujuy y de cómo interviene el AT, para lo cual, partirá del análisis de entrevistas cualitativas realizadas a profesionales de la salud mental que ejercen en la ciudad, cuyo link de acceso se encuentra en el pie de página, así también de un proyecto de ley nacional de prevención del juego patológico o ludopatía, con registro nacional de autoexclusión presentado por el senador jujeño Mario Fiad.

Como se ha mencionado en el Marco Teórico, la salud debe entenderse como una problemática compleja porque en ella influye el contexto que define las nuevas formas de presentación de las enfermedades en especial aquellas que afectan la salud mental y la calidad de vida.

3.1 Lo mental como parte de la salud integral

A lo largo de la historia la salud mental fue construyendo conceptos polisémicos, con constructos que evolucionan social y colectivamente, ya que se enfrentan con el paso del tiempo, a conflictos para establecer la vinculación que tiene la salud física con la mental, que guardan relación con concepciones construidas partiendo de los diferentes planteamientos de salud-enfermedad que devienen de las variadas disciplinas.

El aporte más amplio de Emiliano Galende (1990) afirma que “se suele pensar el concepto de salud mental como un sinónimo de enfermedad mental, de modo que el padecimiento o sufrimiento queda situado en el escenario individual de la existencia de la persona afectada” (p.81). Así también indica que “el objeto de la salud mental, no es la enfermedad, sino que se construye en torno a un constructo interdisciplinario, intersectorial, interprofesional e interinstitucional” (p.82). Esto direcciona a pensar en las diferentes aristas y multiplicidad de sentidos que se deben tener en cuenta al abordar un trastorno de salud mental. En sentido biopsicosocial y vincular, tiene que ver con la vida cotidiana, donde salud representa también, cómo este sujeto se relaciona con las actividades en la comunidad en la que está se inserta desde lo macro a lo micro o viceversa, del mismo modo en que comprende el mundo, sus deseos, anhelos, ideales, sentimientos y valores morales con los que cuenta para afrontar los vaivenes de la vida.

Como dato a nivel provincial afirma Ontiveros¹ (2023)

¹ <https://bit.ly/Entrevista3Ontivero>

Parece que hoy en día está tomando más auge la salud mental y creo que tiene que ver con los profesionales y aquellas agrupaciones de familiares en pos de los derechos de sus pacientes, la salud se alimenta de otros campos, de lo social, cultural o político, entonces tener una buena salud mental hace que de alguna manera tengamos asegurado los otros campos.

En concordancia con el párrafo anterior, Alicia Stolkiner (2005) menciona “la interdisciplina es un posicionamiento, no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina, legitima algo que existía previamente, las importaciones de un campo a otro” (p.5), esto indica que no existe una piedra angular para partir en un abordaje integral, los saberes fragmentados de la multidisciplina confluyen en intervenciones innovadoras y eficaces desde la interdisciplinariedad. La salud se da cuando todos los aspectos que forman parte de la vida de una persona se encuentran contenidos, incluyendo a la salud mental, según, Valdez² (2023) “es parte de la salud integral del individuo”, refiriendo a los aspectos biopsicosocial del individuo.

Es así como un estado de salud mental tiene que ver según, Mendoza³ (2023) con “*el equilibrio mental, psíquico, del manejo de las emociones y situaciones*” es decir hace alusión a situaciones como aquello que debe afrontar el individuo en la vida cotidiana.

El equilibrio mental es problema social importante y necesita una atención profesional para evitar estigmatizaciones como se dan en las personas con ludopatía, observación que se tomó de una de las entrevistas, cuando manifestó Ontiveros (2023) que se “entiende el término como algo peyorativo”.

En consecuencia se establece que la adecuación de una demanda social equivale a abordar desde una mirada integral, donde no solo se contemplan las cuestiones individuales desde una dicotomía, sino desde los diferentes puntos de vista confluyente a la situación.

3.2 La intervención del Estado

A nivel macro, otros países como España, buscan dar respuesta a la ludopatía con políticas públicas y marcos legales basados en la prevención y el tratamiento. Este país cuenta con una ley de autoexclusión basadas en la voluntad de la persona afectada, la

² <https://bit.ly/Entrevista2Valdez>

³ <https://bit.ly/Entrevista1Mendoza>

cual otorga su consentimiento firmado para que las salas de juego realicen dicha acción. Así también trabaja en marcos normativos judiciales, que sirven a los derechos de la familia del ludópata, que se llevan a cabo mediante una acción jurídica denominada declaración de prodigalidad. La misma se encuentra establecida en la ley de enjuiciamiento civil y es una sanción que se aplica a una persona que no está facultada para disponer de su patrimonio y sus bienes. La persona considerada como pródiga. Según la Real Academia Española (RAE) pródigo es” dicho de una persona que desperdicia y consume su hacienda en gastos inútiles, sin medida ni razón”. Para la justicia española es un sujeto que malgasta de forma negligente su patrimonio sin justificación, por lo que en medida preventiva se busca proteger de riesgo o peligro de ruina. La declaración se solicita en los tribunales por los afectados ascendientes o descendiente cónyuges, o aquellos que tengan el apercibimiento de alimentos.

A nivel país, en la mayoría de las provincias existen normativas basadas en la prevención dentro de las salas de juego o en publicidades, como por ejemplo carteles con frases que expresan lo perjudicial del juego compulsivo. En vistas de esto sucede que la prevención va dirigida de forma inespecífica. En tal sentido, en la mayor parte del país se implementan medidas autocontrol, como se expresa en la entrevista *“en los sitios de apuesta se observan carteles con la leyenda que el consumo excesivo del juego es perjudicial para la salud”* aseguró Mendoza.

A nivel provincial a través de la ley 6234 se crea el instituto provincial de juegos de azar en Jujuy, con el fin de promocionar y administrar todo lo referido a juegos de apuesta. Ante su incipiente creación, toma como punto de partida la prevención de forma inespecífica en espacios públicos, cercanos a los casinos de la ciudad.

Teniendo en cuenta que el contexto social, económico y cultural inciden los casos de trastornos de juego, el estado nacional y provincial trabajan para diseñar normativas que contengan a las personas con ludopatía y su entorno.

Es así como a nivel nacional en el año 2018, el senador jujeño Mario Fiad diseña un proyecto de ley para concientizar y prevenir el juego patológico, manifestando en una entrevista realizada por un canal de plataforma digital Senado Argentina (2018)

el estado debe trabajar para prevenir y contener a esta población, ya que es su deber garantizar la salud física y mental de las personas, es necesaria una ley sobre ludopatía con alcance nacional para orientar sobre esta problemática a las provincias ya que, muchas no cuentan con una reglamentación específica, también es importante diseñar un marco legal que alcance a todo el territorio argentino porque el proyecto propone la creación de un Registro Nacional y Voluntario de Autoexclusión que, implica

la adhesión voluntaria de las persona con ludopatía y se le prohíba por seis meses la entrada a lugares de apuestas o juegos de azar. (min. 16.40')

Apuntando a medidas más específicas, el senador nacional, propone el proyecto de Ley Nacional de prevención del juego patológico o ludopatía, la cual contempla un régimen de creación del registro nacional de autoexclusión.

Es importante destacar que en su artículo 1° menciona no solo la prevención, sino hace alusión al tratamiento de aquellos sujetos que padecen de ludopatía en todo el territorio de la República Argentina.

Así mismo en el artículo 3° menciona la creación del registro nacional de autoexclusión que conformará una base de datos nacional, a partir del trámite personal por parte del interesado, brindando a través de un formulario su consentimiento y datos personales. Este proyecto de ley se encuentra tras su aprobación en el 2019, en media sanción para entrar en vigencia.

Por otro lado, como dato recolectado a través de las entrevistas, reviste importancia el aporte de los profesionales que se desempeñan en Secretaria de Políticas Integrales sobre drogas de la Nación Argentina SEDRONAR. Mendoza (2023) manifiesta

La ciudad de San Salvador de Jujuy cuenta con la SEDRONAR que; es un Dispositivo Territorial Comunitario; tiene presencia a nivel nacional; y sus objetivos son la concientización, contención y la reducción de riesgos y daños de las adicciones. Sin embargo él reconoció que “este no se especializa en el manejo de la ludopatía, pero igual intervino en un caso pero la persona nunca más regreso y no conozco instituciones que aborden esta problemática.

Así también Valdez (2023) “actualmente no conozco una institución especializada en ludopatía pero sé que existen” afirma con respecto al ámbito provincial.

Resulta crucial hacer mención, que este proyecto de ley presentado en el senado es sumamente necesario al momento de destapar puntos ciegos con los que se encuentran los trabajadores de la salud mental. Valdez (2023) lo manifiesta con las siguientes palabras

Deberían abordarse según los protocolos establecidos por las reglamentaciones provinciales existentes, pero, por su desconocimiento, se aborda según el conocimiento de cada profesional y de acuerdo a los direccionamientos institucionales. Reconozco que hay provincias más capacitadas para contener a la población afectada.

Es importante comprender la necesidad de marcos legales que señalen acciones sobre el abordaje al ludópata con una mirada integral, apostando a la calidad humana teniendo en cuenta la subjetividad, es decir lo intangible de la situación no tan solo lo tangible referido a las máquinas o entes de contralor.

3.3 El juego como portal para evadir la realidad

El juego es una actividad fundante en el psiquismo del sujeto, Winnicott (1971) afirma que: "jugar es hacer, el juego compromete al cuerpo, el jugar tiene siempre una implicancia corporal, implica una acción sobre el mundo externo y modifica a su vez el mundo interno" (p.10). Como sugiere el autor el cuerpo se ve implicado en la instancia de juego y a la vez sucede una transformación en su mundo interno.

El aspecto lúdico siempre estuvo presente en la naturaleza humana, sin embargo, para una parte de la población el juego cumple la función de evasión de la realidad cuya consecuencia es el desarrollo de un trastorno mental que implica una falta de control de los impulsos a la hora de jugar y afecta la capacidad de poder insertarse socialmente, en palabras de Valdez (2023) "una persona con trastorno tienen si o si acciones repetitivas y compulsivas con respecto al objeto de su adicción y tiene consecuencias como amplificar la conducta y desarrollar otros trastornos".

Al estar naturalizado el *ludus* en la sociedad es difícil reconocer las implicaciones adversas que se pueden suceder cuando no se controla. Se presenta la falta de conciencia de la conducta adictiva y el enfermo experimenta la sensación de que nadie lo puede ayudar y no hay tratamiento alguno. Respecto a esto *"es muy difícil avanzar en el tratamiento de estos casos dado que son reiterativas las conductas, también es intermitente la asistencia y la terapia"* expuso en la entrevista Valdez.

De igual forma, el desconocimiento sobre el trastorno del juego tiene consecuencias como el estigma, así lo sostiene Ontiveros (2023)

La falta de comprensión de las personas con respecto al derroche, por ejemplo una persona tiene dinero y necesita gastarlo, no se presta atención a otras pérdidas materiales o de la familia cuando en realidad se trata de una dependencia emocional, como la adrenalina, Cuando no se trata al juego como un trastorno de conducta se cae en la criminalización del consumista o consumidor y falla el abordaje para reducir sus riesgos porque la población afectada es castigada constantemente.

En el año 1980 la APA (American Psychiatric Association) establece por primera vez en el DSM III (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) los criterios diagnósticos para el juego patológico.

Tanto la APA como la OMS consideran al juego patológico como un trastorno del control de los impulsos ya que quien lo padece va cronificando progresivamente su incapacidad de resistir el impulso de jugar y apostar.

El adicto al juego debe afrontar una enfermedad de dos caras, una la de su propia lucha interna, y la otra la de los prejuicios y discriminaciones sociales que se le adjudican por presentar una debilidad ante el juego, por lo que en ocasiones es notorio el deterioro económico, físico y emocional.

3.4 La adicción al juego

Es menester analizar la transición del juego placentero al juego como un problema. El juego de patológico, en nuestra sociedad toma la forma de juego de azar, con apuesta de dinero. Afecta al jugador y a la sociedad. Las vertientes desde las que puede analizar el impacto del juego en la sociedad contemporánea son varias, entre ellas podemos nombrar a la una de las principales: la económica, Becoña (2004) afirma que:

Esta implica millonarias inversiones en equipamientos y servicios de juego, su existencia, la accesibilidad al usuario y su atractivo incide claramente en la creación de la afición y adicción. Así también existe una vertiente cultural que supone el mayor o menor enraizamiento de determinadas prácticas lúdicas en la sociedad. Como tercera vertiente la psicología y la psiquiatría ponen énfasis en la conducta de las personas adictas al juego, contemplando esta como una conducta desviada. (p.22)

La pregunta en este apartado es ¿Cómo sucede esta transformación? Primeramente pueden existir pautas de carácter personal, social y cultural. A decir que la creciente posibilidad de acceso infantil y juvenil a equipamientos y servicios de juegos, acrecienta y posibilita la exposición y puerta de entrada a apuestas. Las ansias por encontrar dinero rápido y la escasez económica pueden ser los factores por los que las personas buscan otras formas de obtener dinero, como el juego de azar, para así divertirse o concederse ciertos caprichos. Tal y como se ha mencionado anteriormente, el juego de azar es más accesible cada día. Ya no hace falta entrar a una casa de apuestas o a un casino para jugar, hay máquinas tragamonedas y de apuestas deportivas en la mayoría de bares, pubs o kioscos. Es extremadamente fácil para cualquier persona utilizar la tecnología para emplear este modo de juego, por ejemplo casinos virtuales, juegos en línea, etc. tanto en adultos, como en el caso de los jóvenes adolescentes que buscan la manera de jugar, solo necesitan crear una identidad falsa, con el documento nacional de identidad de uno de sus padres, y ni siquiera es necesario salir de casa para jugar, por una pequeña cantidad de dinero puede probar "suerte". Otras personas se iniciarán invitados por amigos o conocidos para participar conjuntamente en el juego, como una actividad social. Como tal actividad social será realizada por la mayoría de los jugadores.

Emille Durkheim (1986) menciona un interrogante dentro de su obra “¿diremos que la salud, que consiste en un feliz desarrollo de las fuerzas vitales se reconoce por la perfecta adaptación del organismo a su medio y llamaremos al contrario enfermedad a todo lo que turba esa adaptación?” (p.95), a esto es posible decir que el jugador, es un ser individual que realiza la actividad del juego de manera compulsiva pero que la mayoría de las veces repercute en su entorno próximo, ya que salud implica a los aspectos biopsicosocial y también a vínculos.

Todos los profesionales de la salud entrevistados en este trabajo de investigación coinciden que la ludopatía “es una adicción a los juegos de apuesta y azar, y reconocen que es una enfermedad mental que afecta la salud de las personas que la padecen”.

Así, tal como figura en la entrevista realizada a Mendoza (2023) reconoce que la adicción al juego “tiene que ver con la adrenalina de ganar dinero y la sensación de poder”, resulta de esto que la sensación de placer al jugar finaliza cuando se le termina el dinero. Las consecuencias características de un ludópata son; ausencia física y mental de sus entornos inmediatos; el robo; los engaños; ocultamientos; la deshumanización puesto que se pierden los valores y la dignidad; y las mentiras que, cabe destacar es la acción más naturalizada.

En resumen lo que acarrea la adicción al juego son; la pérdida de los vínculos, el trabajo, el tiempo, la estabilidad emocional, produciendo en la persona un malestar psíquico.

3.5 El Acompañamiento Terapéutico en la ludopatía

Tal como se vino desarrollando un AT puede intervenir en las diferentes etapas de una patología mental y, cuando nos referimos a la ludopatía, es importante la intervención del acompañamiento terapéutico a través de la contención especialmente en las etapas recidivantes del proceso. Por su forma de abordajes en encuadres abiertos, fuera de un consultorio el AT se desplaza con las variables y constantes de su praxis a escenarios inmediatos de su acompañado. Desde allí se vincula en la cotidianidad, brindando herramientas in situ, para sobrellevar la conducta, tal como lo manifiesta en la entrevista Valdez (2023)

Hay momentos en los que ellos tienen episodios de recaídas y necesitan estar acompañados, sí o sí, no sólo es el espacio psicoterapéutico sino en otros donde se pueda brindar contención, tener la mirada específica en la persona, y por la continuidad del tratamiento en otros espacios fuera del consultorio”

Lo que el acompañante representa no se reduce solo a un tratamiento, o las decisiones tomadas por el equipo, sino que está ajustado a las necesidades del caso por caso y

para esto el AT se muestra como referente y representante del tratamiento. Dicho en palabras de Polio (2021) “Lo que nos diferencia del resto es el rol de agencia. Por eso pienso que este rol constituye la especificidad del AT” (p.87)

Ninguna otra disciplina o quehacer profesional conocido se dedica a representar un tratamiento en la vida cotidiana de una persona, ni a representar necesidades en un tratamiento, más que un acompañante terapéutico.

Es importante destacar que al formar parte de un equipo interdisciplinario, la figura del at., navega por las demás disciplinas a manera de socializar la información pertinente del acompañado. En los casos de trastorno de ludopatía la mirada fragmentada de cada disciplina conjuga el entrecruzamiento de los factores individuales de la persona, los factores sociales, así también con el contexto donde se lleva a cabo la conducta. Esto se afirma en los dichos de Almazán⁴ la cual expresa concordancia con la línea de pensamiento de Alicia Stolkiner

No hay forma de que una disciplina sola pueda dar respuesta, siempre va a quedar fallido y está bueno pensar que herramientas de formación que se necesita y cuáles serían los dispositivos posibles para trabajar ese tipo de problemática, sea lo grupal o intervenciones individuales. Está bueno empezar a hacer esas preguntas porque creo que va a haber una multiplicidad de respuestas como apuestas teniendo en cuenta a estas cuestiones más de la época. El trabajo con los AT tiene que estar presentes siempre en las intervenciones debidamente con su especificidad y trabajo con otro.

La ludopatía es un problema de salud mental como el consumo de sustancias y requiere tratamiento adecuado, de esta manera permite brindar un tratamiento, acompañamiento y seguimiento específico a las personas con ludopatía por fuera del consultorio, con respecto al trabajo en grupos terapéuticos Ontiveros (2023) alude en su entrevista

Un espacio de escucha donde la persona con trastorno en el juego se vincule con otras que están pasando por la misma situación, con ellos puede compartir sus experiencias y los malestares” y “es el AT el profesional adecuado para colaborar en la problemática porque tiene el conocimiento técnico para abordar estos casos en el cotidiano con intervenciones grupales o individuales.

Como eslabón fundamental Frank (2020) dice “el AT siempre trabaja con otros, integra equipos de abordaje múltiple, supervisa, se capacita, se analiza, interviene con otros la

⁴ <https://bit.ly/Entrevista4ALMAZAN>

red de estos elementos y sus relaciones no pueden separarse de la trama vincular del acompañamiento terapéutico”, (p.1), dicho en otras palabras, tiene como tarea la socialización e inclusión del paciente. En consonancia con lo antes expuesto lo vincular de la tarea es este entramado donde se ve afianzada la demanda cada vez más complejas, para lo cual el AT debe tener formación académica y un cuerpo teórico que lo sustente, un espacio de análisis personal de psicoterapia, así también la actualización permanente por los modos en que se presentan los síntomas actuales, según Bauman (2003)

Quando la distancia recorrida en una unidad de tiempo pasó a depender de la tecnología, de los medios de transporte artificiales existentes, los límites heredados de la velocidad del movimiento, pudieron transgredirse, solo el cielo empezó a ser el límite, y la modernidad fue un esfuerzo constante, imparabile y acelerado por alcanzarlo (p.15)

lo que el sociólogo antes mencionado quiso decir con esto es que la globalización , el consumismo, la instantaneidad, o el hedonismo son características de la época que nos llevan a tener una cosmovisión particular de los nuevos modos de relacionarnos con la vida misma ,así también de las respuestas ante los nuevos estímulos.

Es importante comprender esta profesión como un andar novedoso, que transita día a día por caminos que necesitan de nuevos matices para colorear cuadros grises. La Ludopatía en la sociedad actual deviene en un sufrimiento subjetivo y necesita que el AT sea el espacio transicional en el cual se proteja del hostil mundo interno y externo.

4- CONCLUSION

En el transcurrir del presente escrito, se realizó un pasaje por los diferentes factores que intervienen en la ludopatía y se pudo identificar las falencias a la hora de abordar la problemática que nos ocupa. Todo esto revela y justifica la importancia de los aportes que un dispositivo de AT puede brindar en los tratamientos de los trastornos de juego. También, este estudio, deja entrever la subestimación de este problema social, al detectar que a nivel nacional y provincial, las políticas públicas socio-sanitarias todavía son incipientes para tratar la problemática y contener a esta población de personas afectadas. Es así como, el desafío de trabajar en la ludopatía está en posicionar al AT como profesional, cuya mirada humanizada tiene la capacidad de establecer los espacios y transiciones que superan lo medible, mensurable y cuantificable.

El AT en el encuentro de subjetividades anida en el desamparo, establece espacios destinados a contener la indefensión humana y es ahí que el agente de la salud constituye las nuevas inscripciones que amplían su campo de acción. Las particularidades de sus abordajes van tejiendo lo terapéutico que tiene que ver con estar con los otros, prestar su yo auxiliar, conteniendo y sosteniendo en momentos de crisis, dando lugar a llamada clínica del desvalimiento, es decir, el AT acude como apuntalamiento psíquico de aquello que está desbordado.

En el proceso de tratamiento de la ludopatía es donde se adhiere a la idea de psiquismo abierto que es susceptible a los cambios, transformaciones, mutaciones, deconstrucciones y construcciones que irán produciendo nuevos delineamientos para garantizar la salud mental.

Actualmente, los síntomas que se reconocen en la ludopatía, van abriendo un abanico de posibilidades de intervenciones. Para esto, es "sine qua non" mencionar, a Giles Deleuze sobre el concepto de dispositivo, donde dice que es una especie de ovillo o madeja, un conjunto multilineal. Todo esto también se relaciona con las frases romantizadas, por Kuras de Mauer y Resnisky que describen al Acompañamiento Terapéutico como "una madeja compuesta de fibras heterogéneas y desparejas, como un ovillo que preanuncia más de un destino posible, un abrigo en potencia que tiene la posibilidad de transformarse en algo nuevo, es decir, se trata de una trama cuya maya está en el origen y hay que tejerla"

En consecuencia, como abrigo en potencia, a los AT los convoca a tejer el punto de arranque para que las personas con este padecimiento sean vistos como sujetos de derecho para la transformación social, en igual sentido los insta a responder a la discursividad de la época cuyos desafíos solicitan el acompañamiento terapéutico para poder dar respuestas.

De lo antedicho y desde el enfoque de la salud mental, es necesario elaborar un plan de acción capaz de aunar los criterios propuestos por las distintas disciplinas especializadas para la puesta en marcha de la innovadora tarea de este dispositivo ya que uno de sus múltiples funciones es el de ser un agente de cambio.

Marcar nuevos surcos y territorios en el tratamiento a la adicción del juego patológico, a partir de la constitución de grupos de jugadores anónimos es importante para la construcción de nuevos y reparadores vínculos, esto se puede propiciar por la creatividad dúctil y maleable que tiene un AT como agente de la salud mental.

Es en este momento de la historia del AT, donde aflora la especificidad de su rol, función y significado de la corporeidad en su campo, toman relevancia los efectos y resultados del dispositivo.

Finalmente, a modo de cierre, podemos afirmar que la provincia de Jujuy propicia un terreno fértil para germinar una semilla de acción para abordar la ludopatía.

5- REFERENCIAS

Basaglia F. (1972) *La institución negada, informe de un hospital psiquiátrico*. Ed. Barral S.A. Barcelona

Bauman Z. (2003) *Modernidad líquida* Ed. FCE Argentina.

Becoña Iglesias, E. (2004). *El juego patológico: prevalencia en España. Salud y drogas*.
<https://www.redalyc.org/articulo>

Bustos, G. (2020) *Salud Pública, El Acompañamiento Terapéutico un nuevo actor*. [PDF] Argentina

Dragotto P. Frank M. *ACOMPañANTES. Conceptualizaciones y experiencias en AT*. Ed. Córdoba Ed. Brujas 2012

Durkheim, E. (1986) *Las reglas del método sociológico* .3° ed. Ed. FCE México

Frank, M. (2020) *Lo vincular en el acompañamiento terapéutico*. [PDF] Argentina.

Frank, M. (2018) *INFO AATRA Acompañamiento terapéutico: trabajo en red* [PDF]
Argentina

Galende E. (1990) *Psicoanálisis y salud mental, para una crítica de la razón psiquiátrica*
Ed. Paidós Bs. As

<https://filadd.com/doc/stolkiner-ardila-conceptualizando-la-salud-mental>

<https://www.senado.gob.ar/micrositios/nota/17625/noticias>

Kuras de Mauer S. y Resnizky S. (1985). *Acompañantes terapéuticos y pacientes psicóticos* Ed.Trieb. Argentina

Kuras de Mauer, S. y Resnizky, S. (2009). *Acompañantes terapéuticos: Actualización teórico-clínica*. Ed. Letra Viva. Bs. As.

Ley Nacional de Salud Mental (26657/2010) Boletín Oficial N° 32041. Más, F. (2010).

Olartegui, A. (2013) *Conviviendo con la Ludopatía: adicción a los juegos de azar en salas de juegos. Una mirada desde la sociología de las emociones*. Ed. Argentina.
[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetConviviendoConLaLudopatia-8238035%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetConviviendoConLaLudopatia-8238035%20(1).pdf)

Pollio, S. (2021). *Epistemología del Acompañamiento Terapéutico: Praxis de una disciplina posible*. Ed. Autores de Argentina

Senado Argentina. (2018, agosto 18). *Recinto abierto de ludopatía* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=q7mnJKuuHLU>