

# El juego como evasión\*

**José Ignacio Ibáñez Aramayo.**

Psiquiatra, responsable de la actividad del M.A.P.S. de Cruces (Barakaldo).

Responsable, en colaboración con Ekintza-Aluviz, de la atención a ludópatas en Bizkaia.

**Resumen:** En la ludopatía encontramos asociados el trastorno del juego patológico, en sus diferentes versiones, con otros trastornos psiquiátricos, lo que conocemos como patología dual, y que van desde la ansiedad y depresión, a trastornos de personalidad y del control de impulsos, consumo de diversos tóxicos, psicosis, etc.

Desde el psicoanálisis la ludopatía se considera un síntoma transclínico, es decir que puede aparecer en cualquier estructura clínica y como tal síntoma es considerado una formación del inconsciente y por tanto tiene una causalidad psíquica, distinta para cada sujeto, de ahí la importancia del tratamiento caso por caso, y la búsqueda de una solución, la suya, para cada uno.

Por medio de cuatro viñetas clínicas podemos ver esta causalidad psíquica y el funcionamiento del inconsciente que lleva a estos sujetos a la formación de ese síntoma, íntimamente relacionado con su historia personal.

A partir de una escucha analítica y por medio de un trabajo de elaboración, vemos la manera en que cada uno de ellos puede encontrar una solución que alivie su sufrimiento y el síntoma que lo producía, y todo ello en un número corto de sesiones.

**Palabras clave:** ludopatía, patología dual, psicoanálisis, causalidad psíquica.

## Introducción

Desde octubre de 2006 y a propuesta del Departamento de Sanidad, comenzamos desde el Módulo de Salud Mental de Cruces una colaboración con la Asociación Ekintza-Aluviz, Ayuda al ludópata de Vizcaya. Esta colaboración consiste en atender aquellos aspectos de las personas con problemas de juego que no cubre el Equipo Técnico de la referida Asociación, en el ámbito de la provincia de Bizkaia.

Este Equipo Técnico trata, con acierto y solvencia el problema del juego, tanto a nivel individual como grupal, pero sabemos que al igual que en otras patologías adictivas se da lo que

desde la psiquiatría se denomina como patología dual, es decir que además del trastorno del juego hay otro trastorno asociado como puede ser ansiedad, depresión, consumo de diversos tóxicos o sustancias, trastornos de personalidad, psicosis, etc.

Para tratar todos estos aspectos es a lo que fuimos convocados, desde una cuestión diagnóstica hasta un tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapéutico.

Dentro de estos aspectos había uno que destacaba y preocupaba al Equipo técnico de la Asociación, que era el abordaje y manejo subjetivo vía urgencia.

\* Basado en la exposición realizada en el III Symposium Nacional sobre Adicciones. Vitoria, 6- 8 de mayo de 2.009.

Y es que muchas veces tras las consecuencias del acto de jugar surge la angustia, de un modo intenso, y junto a esta angustia la idea de acabar de una vez con todo, incluida la propia vida. Ante esto el poder disponer de personal cualificado que pueda valorar e intervenir, bien mediante la escucha de esa angustia, bien pautando un tratamiento o incluso procediendo a un ingreso es fundamental.

Estamos en este camino, la colaboración establecida funciona, pero por supuesto siempre se puede mejorar.

### El otro escenario

El juego es consustancial a la persona ya desde antes de su nacimiento.

Tenemos noticias del juego desde la más remota antigüedad y de que ha servido para facilitar la sociabilidad entre los seres humanos. Por ejemplo a los niños les sirve para desarrollar su mente, su cuerpo, relacionarse con otros niños, etc. Por tanto el juego lo podemos entender como un modo de relación social y que está presente continuamente a lo largo de nuestra vida.

Muchos autores han estudiado el juego, y han elaborado diversas teorías sobre el mismo y su valor. Freud en *La interpretación de los sueños*, plantea el funcionamiento del inconsciente como lo que ocurre en “otro escenario”, con unas reglas y una lógica propias y diferentes de las de la vida cotidiana y del funcionamiento de la consciencia.

Voy a partir de esta idea del juego como algo que se desarrolla en ese “otro escenario”, es decir fuera de la consciencia. Esto permite a la persona que juega evadirse de la realidad y crear su propio mundo imaginario y generalmente más gratificante que el real.

Estos juegos, habituales en la infancia, producen una satisfacción que deja una marca en la memoria, marca que se puede reactivar en distintos momentos de la vida de la persona adulta en busca de la evasión y de ese mundo más gratificante que el real. La dificultad está en que no se reencuentra esa satisfacción, que esa satisfacción se perdió y solo queda la huella, la memoria, de ella.

El problema con el juego viene cuando deja de ser solo un modo de relación, o de pasar un rato divertido en ese otro mundo imaginario, lo que solemos llamar juego social, y comienza a ser algo que va adquiriendo más importancia, va convirtiéndose en el único interés y en el centro de las actividades de la persona, más preocupante aún si esa persona ya no es un niño sino un adulto. Esto es lo que en psiquiatría y psicología llamamos el Juego patológico.

Entonces podemos entender que cuando para alguien el juego adquiere una importancia máxima y central y se convierte en prácticamente su única actividad, o en casi lo único en que piensa, está intentando continuamente evadirse de la realidad, del mundo habitual y trasladarse a ese “otro escenario”, inconsciente, en el que su recuerdo y sus experiencias inscritas en su memoria son de satisfacción.

Esto le lleva a realizar de una forma cada vez más repetitiva y compulsiva, la misma experiencia intentando huir de esa realidad que es molesta y mantenerse en esa otra dimensión, ese “otro escenario” que en su momento le produjo un placer, con lo cual sin querer y sin darse cuenta entra en lo que llamamos dependencia.

Así lo atestiguan las respuestas de los pacientes al por qué juegan, respuestas similares a la que da título a esta ponencia: “Es una forma de evadirme”, “Si juego no pienso”, “Me olvido de los problemas”, “Mientras juego no pienso en otra cosa, estoy en blanco”, etc. y parece que efectivamente lo consiguen, aunque con unas consecuencias desastrosas, ya que la diferencia entre la situación original, que producía placer, y la actual es que ahora se repite el mecanismo pero no se consigue el mismo grado de placer, y enseguida reaparece el malestar y las consecuencias que tiene esta huida de la realidad en lo personal, familiar, laboral, etc.

Voy a ilustrar esta cuestión, el juego como evasión de la realidad, apoyado en varias viñetas clínicas de casos que he escuchado en este tiempo que llevo trabajando de una manera más continuada con la ludopatía, y que ilustran cómo es posible encontrar en la ludopatía, entendida como un síntoma, e independientemente de que se de en una neurosis o en una psicosis, una

causalidad psíquica al igual que en cualquier otro síntoma o formación del inconsciente.

Causa inconsciente y por tanto desconocida para la propia persona, que lo único que siente es el impulso irresistible de repetir su actuación en esa búsqueda de satisfacción infantil que como he señalado está perdida. Por ello es frecuente oírles decir: “No quería pero no pude evitarlo”; “No me pude aguantar”; “Es algo superior a mí, como una fuerza que me arrastra”; “No se que me pasó en ese momento”, etc. Es decir, repetición compulsiva en busca de un placer pero que paradójicamente a lo que lleva es a un displacer, a una insatisfacción y a un malestar.

Por último señalar que para operar sobre esta causalidad psíquica y ayudar a la persona que consulta a encontrar algún modo de hacer diferente al de la repetición inconsciente no es necesario, al contrario de lo que comúnmente se cree, un excesivo tiempo o número de consultas, como también se verá en alguno de los siguientes casos clínicos.

## Ejemplos clínicos

### Caso A

Recibo a esta persona, varón de 35 años de edad, desde hace aproximadamente dos años y medio, porque (en sus palabras) “no se controlar mis impulsos”. Esto le lleva a gastar sumas importantes de dinero de modo compulsivo, desde los 18 años, que por otra parte le ha llevado a aislarse, rompiendo prácticamente todas sus relaciones sociales y a encerrarse en casa a leer y fumar porros.

No quería tomar medicación, y yo tampoco vi en qué le podía servir esta, por lo que le propuse vernos regularmente para hablar de lo que había sido su vida y sus dificultades e intentar encontrar otro modo de hacer. Es decir hablar de su inconsciente, de ese “otro escenario” al que volvía regularmente de manera compulsiva en busca de esa satisfacción perdida y que no le servía para tranquilizarse, y para buscar otra manera de manejar esos impulsos.

Cuando vino a consulta vivía en casa de una hermana (que tuvo que dejar hace nueve meses a propuesta de su hermana), tenía deudas (no

demasiado abundantes dado que su padre siempre le ha cubierto, aunque luego él tiene que devolverle esa deuda) contraídas en lugares de alterne ya que, en sus palabras “solo pensaba en follar”, cosa que hacía de modo impulsivo y sin previsión, gastándose todo el dinero que tenía y tirando de tarjeta de crédito. Así mismo se planteaba muy seriamente la posibilidad del suicidio como un modo de acabar “con toda esta mierda”.

En este tiempo, en que le he recibido en treinta y dos consultas, ha ido hablando, además de sus problemas con los impulsos y sus gastos compulsivos, de lo que ha sido su vida como hijo, hermano, estudiante y amigo así como de sus teorías de la vida y de la amistad, de las relaciones sexuales y de pareja, de para qué nacemos y vivimos, de sus ideas de matarse, etc. es decir de su propia y particular teoría de la existencia. Ideas de las que no podía hablar con nadie ya que cada vez que lo hacía acababa peleado y aislándose de todos, viniendo luego el pasaje al acto impulsivo.

El poder hablar de todo ello con alguien que no le cuestiona, ni le juzga y lo toma en serio, le ha permitido dejar de actuarlo y ha hecho posible reordenar algunas de las coordenadas de su vida e introducir algunos cambios: tras dejar la casa de su hermana vive alquilado en una habitación manteniendo una buena relación con la dueña y su hijo, ha dejado de ir de putas y mantiene una relación estable de pareja desde hace año y medio, está ahorrando dinero, y respecto a la vida está dispuesto a seguir caminando sin plazos.

Es decir que el hecho de hablar de estas cosas que a él le afectan y preocupan le ha permitido evitar la actuación compulsiva, sin palabras, con lo cual ha podido restablecer algo de un lazo social que se había roto.

### Caso B

En septiembre de 2.006 acude a consulta una mujer de 61 años de edad que lleva años yendo a jugar al bingo, pero que desde hace bastantes meses no logra controlarse gastándose todo el dinero que gana trabajando con mucho esfuerzo.

Ha tenido varios tratamientos pero no ha conseguido nada. Está tomando ansiolíticos que le mantengo.

A lo largo de veintiséis consultas irá desgranando algunas secuencias de su vida, que le permitirán encontrar otro sentido a la misma y a sus actuaciones así como dejar prácticamente de jugar y dedicar ese dinero a otras actividades que le resultan más gratificantes, motivo por el que acordamos un alta en septiembre de 2.008, sin que hasta el momento haya vuelto a tener problemas.

Es separada desde hace 14 años, en sus palabras “de una forma atípica. Me casé sin quererlo, estuve casada veintitantos años con una vida no muy buena, tuve tres hijos, y al cabo de los años conseguí separarme renunciando a todo”.

Posteriormente ha tenido otra relación durante tres años, que acabó un año antes de venir a consultar y de la cual dice “me siento humillada ya que él ha iniciado una relación con otra”.

Refiere que se ha sentido poco querida y maltratada por su madre que al parecer no quería tenerla, por lo que se define como “mal nacida”.

Ella no quería casarse, conoció a su marido con 17 años, pero su madre le dijo que sí.

Se quedó embarazada de su primer hijo y a los tres o cuatro meses de haberlo tenido vio a su marido con su madre, se lo dijo a su confesor y este le recomendó volverse a quedar embarazada, cosa que hizo. Poco después de este embarazo es cuando comenzó a jugar al bingo (hace treinta y tantos años). Le servía de evasión, se olvidaba de casa y de lo desgraciada que era.

Posteriormente tuvo otro hijo, nació con sufrimiento fetal, con el que se ha volcado. Se separó a los ocho años de nacer este hijo.

Hablará de sus hijos: El mayor, deseado, varón y del que dice: “está en contra total de mí”. En otra ocasión dirá de él: “Le quiero, pero me pasa con él como con mi madre le tengo miedo”. La segunda, como ella dice “tenida por mandato divino” ya que el cura le mandó quedarse embarazada, y de la que dice: “Es mujer. Tenemos buena relación pero es falsa, debajo hay otra cosa”. Y el pequeño, al que creía que perdía con mes y medio de embarazo y al que se aferró. “Nació con sufrimiento fetal, tiene ligero retraso, pero es maravilloso, es diferente”. Es con el que más relación tiene, suele quedar frecuentemente con él.

Renunció a todo al separarse “para que a mis hijos no les faltase de nada”.

Siempre ha sido así, de darlo todo por amor, tal vez porque su madre no la quería. Y siempre se encuentra con que no es correspondida en ese amor, más bien encuentra en su lugar el sexo, ella que no sabe lo que es un orgasmo. Se sorprende de hablar de estas cosas, dice “es la primera vez que lo digo, nunca había hablado de esto en los tratamientos anteriores y mira que yo soy abierta”. Y añadirá “tal vez por estas cuestiones que ahora digo es por lo que buscaba cosas para evadirme, distraerme”.

Tras ir desgranando estos recuerdos de su vida, se encuentra con que la echan de la casa donde vive alquilada y tiene que buscar una nueva casa por medio de la trabajadora social. Comienza a preocuparse más de sus cosas y se da cuenta de que ya no encuentra satisfacción en el bingo, por lo que poco a poco irá dejando de acudir, o cuando acude lo hace, por ejemplo al quedar con alguna amiga, con una cantidad fija de la que no se excede.

Va espaciando las citas con diversas excusas, manteniéndose sin jugar, ahorrando dinero que invierte en preparar su nueva casa y finalmente acordamos el alta.

### Caso C

Recibí a este varón de 39 años hace unos meses con un serio problema de juego, del que había recaído unos meses atrás, y que le había llevado a contraer una serie de deudas tras gastar dinero suyo y coger el dinero de otros, motivo por el que se sentía muy culpable y que le generaba importante ansiedad, trastorno del sueño, ánimo deprimido, etc. por lo que inició un tratamiento psicofarmacológico. Además la situación económica a la que había llegado amenazaba seriamente su vida de pareja y como padre.

El primer día, y al recoger los datos para la historia clínica, me dice que perdió a sus padres de niño. Fallecieron en accidente de coche. El padre cuando tenía once meses y la madre cuando tenía 6 años, y él iba con ella.

Tras tres entrevistas de control de la medicación, sin que añada nada nuevo a lo dicho, viene diciendo que no se perdona y vuelve a hablar de sus padres.

Me dice que perdió a su madre cuando él tenía 7 años, atropellada delante suyo. Tres años antes perdió a su padre en un accidente de coche con su hermana mayor y dos primas.

Tras el fallecimiento de su madre se hizo una reunión familiar en la que nadie quiso hacerse cargo de él por lo que lo mandaron a un internado. Su padrino, un amigo de su padre, que al parecer si mostró algo de interés no le dejaron que se hiciese cargo por ser soltero, y su abuelo que si se hubiese hecho cargo no pudo porque en el pueblo no había colegio.

Su tío, que era su tutor, hermano de su madre, al cumplir los 18 años le dio el dinero que tenía de él, un millón y pico de pesetas cuando tendría que haber tenido siete millones y pico.

En 1.999 murieron su tío y su abuelo.

Y, casualidad, en 1.999 comenzó a gastar dinero por primera vez y de una manera incontrolada, perdiéndolo.

Al señalarle la coincidencia, haciendo hincapié en “perder” se sorprende pero niega cualquier relación. “No me digas que todo es por eso, no es posible, no me lo creo”.

No acude a la siguiente cita y no he vuelto a verlo desde entonces, si bien he sabido que posteriormente ha vuelto a empeorar de sus síntomas de ansiedad, etc. y ha tenido una nueva recaída en el juego.

Vemos una negativa radical a saber sobre su inconsciente y a la vez una vuelta a la repetición, a ese “otro escenario” donde vuelve a “perder”.

Puedo hacer la hipótesis de que por su sentimiento de culpa (él mismo dice “no me perdono”) estamos ante una ideación de ruina y de pérdida, incluida la destrucción de su propia vida de pareja y de su función de padre. Repetición de su propia historia y de sus pérdidas tempranas.

#### Caso D

Desde hace unos tres meses estoy recibiendo a un varón de 26 años, que acudió a consulta por un problema con los videojuegos, ya que comenzaba a jugar a los mismos y era incapaz de parar. Dice

que así se pasó su juventud jugando, pero que luego se independizó y dejó de jugar, pero desde hace un tiempo, debido a discusiones con su pareja se ha vuelto a enganchar a estos juegos.

En las consultas mantenidas hasta ahora, refiere que sus padres se separaron cuando el tenía unos catorce años, lo cual supuso un cambio importante en su vida ya que tuvo que renunciar a una serie de cosas (cambió de colegio, a uno peor, poco a poco fue dejando la relación con los amigos del otro colegio y aislándose. Conoció luego a otro amigo que fue quién le enseñó a jugar y a partir de ahí se pasó la adolescencia jugando, más o menos aislado. Entre otras cosas porque los fines de semana que le tocaba pasarlos con su padre, no quería ir ya que mantenía desavenencias con la nueva pareja del padre, quedándose solo en casa jugando.

Ha estado muchos años sin hablarse con su padre, con mucha rabia interior, sin entender bien lo que hacía su padre, si bien nunca ha discutido con él, ya que dice “lo pasado, pasado está”.

Pero en las consultas, constantemente vuelve a ese pasado, a sus enfados, a todo lo que aguantó y lo mal que se portó su padre con su madre, con su hermana y con él, concluyendo que es porque su padre se deja llevar fácilmente, es manejable, etc. Pero no merece la pena decir nada de yodo aquello después de tanto tiempo.

Hace un tiempo conoció a su pareja actual y todo fue muy bien hasta que por problemas con el trabajo, quedarse ella embarazada, problemas con la familia de ella, etc. comenzaron las discusiones, la rabia y comenzó nuevamente a jugar y esto le ha traído más conflictos con su pareja, que le reprocha que se pasa el día jugando, sin hacerles caso a ella y a la niña.

El se define como tranquilo, pero con un carácter fuerte que le hace tener prontos, elevar la voz, no dejarse manejar, lo que hace que se enreden en una especie de círculo en el que ninguno de los dos cede y acaban enfadados, y como no sabe que hacer se pone a jugar.

En este tiempo que lleva viniendo ha comenzado a controlarse más con el juego, si bien a veces no puede evitar ponerse a jugar.

Todo esto también le ha llevado a plantearse y a elaborar si hay relación, y cual, entre el modo de empezar a jugar hace años, tras la separación de sus padres y en el momento actual, con sus dificultades de pareja así como entre la rabia que siente ahora y que sentía también con su padre, rabia contenida en los dos casos, y que como contrapartida de ese “es mejor callarse” y para evadirse de ello se pone a jugar, aunque ahora ya no está tan seguro de ello, ya que se ha dado cuenta de que en la medida que va hablando de esto que siente y saca los sentimientos que le producen estas situaciones necesita menos el juego.

#### 4. A modo de conclusión

En las viñetas clínicas presentadas, podemos ver como a partir de una escucha psicoanalítica se pueden encontrar las causas psíquicas, relacionadas con la historia personal de cada sujeto, que llevan a la formación de un síntoma, la ludopatía, dentro de diferentes estructuras clínicas, y como con un trabajo de elaboración es posible encontrar una resolución a ese síntoma. Y ello con un número corto de sesiones.

#### Correspondencia:

##### José Ignacio Ibáñez Aramayo

Psiquiatra. Responsable de la actividad del M.A.P.S. de Cruces. Responsable, en colaboración con Ekintza-Aluviz, de la atención a ludópatas en Bizkaia. Psicoanalista, miembro de la ELP y de la AMP. Miembro de la Sección de psicoanálisis de OME-AEN.

MAPS de Cruces. C/ La Inmaculada, 21-bajo. 48903 • Cruces, Barakaldo.

Teléfono: 944 789 497 • correo electrónico: jibaneza@intersep.org

---

#### Referencias bibliográficas

1. Freud, S. (1908, 2ª edición) *La interpretación de los sueños*. Obras Completas. Tomo I. Biblioteca Nueva, 4ª Edición, 1981.