



‘Enganxats’ al mòbil



d'immediat, però després em passava”, diu la Marta, que llavors no era conscient del “negoci”. Va ser el passat mes d'agost quan la família ho va descobrir tot. Aleshores ja s'havia gastat més de 9.000 euros: “Em van esbrincar, em van fer sentir com una delinqüent perquè no entenien el meu problema”. Les interlocutores que l'atenien per telèfon van veure com perdien una clienta: “Em van trucar tres cops per saber per què ja no volia parlar amb elles”. Després d'uns mesos de teràpia, la matoronina deixarà les sessions a l'hospital, tot i que la directora del programa, Àngels González, no ho recomani: “Ara ja estic bé perquè ho he assimilat i venir a teràpia em suposa conflictes a casa, que no veuen que això és una malaltia”. La Marta comença una nova etapa en què no vol demanar més “disculpes” i té un nou repte: “Per fi penso treure'm el carnet de conduir”.

Fa uns sis anys que la doctora en psicologia Àngels González ha notat com addiccions com aquesta, relacionades amb les noves tecnologies, han augmentat. “Internet és de les més comunes, una persona comença a entrar al xat però a vega-

des l'entreteniment passa a ser una necessitat”, diu la psicòloga. “El perill –continua– és quan l'acció deixa de ser lliure, quan la persona no controla la situació sinó que la situació controla la persona”. La pitjor part se l'emporten els adolescents, però, segons afirma González, no són els únics: “Hem tingut el cas d'una mestressa de casa que no s'ocupava de les filles perquè es passava moltes hores a l'ordinador; això li ha suposat la separació”.

Controlats pel joc

Malgrat que les noves tecnologies guanyen terreny, el 95% dels casos amb què es troba la Unitat de Joc Patològic de l'hospital corresponen a ludopaties. Al principi pot sobtar que es tracti de manera similar l'addicció al joc i al telèfon mòbil. “El nexa comú que tenen –explica Àngels González– és que són conductes addictives sense tòxic, el malalt no ingereix res sinó que es fa addicte a una situació o a un objecte”. En aquest sentit, les 46.465 màquines escurabutxaques que segons el Departament d'Interior hi ha a Catalunya, són una important font d'addiccions. Aquest

“Em van fer sentir com una delinqüent perquè no entenien el meu problema”.

En aquest reportatge s'han fet servir noms ficticis per respectar l'anonimat dels pacients

Trucar pel mòbil, jugar en una màquina o xatejar poden semblar accions insignificants per a moltes persones però per a altres són el principi d'una malaltia. Des de fa tres anys la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital de Mataró tracta addiccions a les noves tecnologies, ludopaties o compra compulsiva.



La primera trucada a un número 900 li va sortir molt cara a la Marta. No pel pes que va tenir en la factura telefònica d'aquell mes, sinó perquè va ser el principi d'una addicció: “Vaig trucar a un tarot per provar-ho, i em van encertar tantes coses que em va fer por”. Allò va ser fa dos anys, i ara la matoronina és una de les pacients de la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital de Mataró on, des del febrer de 2003, es tracten addiccions a les noves tecnologies, ludopaties i compra compulsiva.

Malgrat que les primeres trucades eren esporàdiques, la Marta explica com es va enganxar: “Vivia un mal moment personal, em sentia poc valorada per la família, així que parlar amb algú em desfogava”. Amb el temps, va passar a trucar a una línia 800, d'un cost superior. “Em tiraven les cartes i m'escoltaven. Això em feia sentir mi-



Facilitats per als pacients

El de l'Hospital de Mataró és un dels set programes de Joc Patològic que hi ha actualment a Catalunya, juntament amb el de Bellvitge, Terrassa i Manresa, entre altres. Però l'estructura del centre matoroní és especialment adient per tractar les addiccions no tòxiques. El fet que totes les unitats es trobin en un mateix edifici, fa que sigui més fàcil la comunicació entre departaments. Així ho ha comprovat la doctora Àngels González en els tres anys que porta en funcionament el programa: “Si jo detecto el cas d'un pacient que a més a més beu, l'envio a la unitat de drogodependència. Igualment, si a pediatria descobreixen que un nen és addicte als telèfons mòbils, també me l'envien cap aquí”. També és més còmode per als pacients que no s'hagin de desplaçar d'un edifici a un altre, i aquesta podria ser una de les causes per les quals el programa matoroní presenta el menor nombre d'abandonaments de tractaments. Un indicador de l'empenta que està tenint la iniciativa.



Àngels González: “Les teràpies que tracten tothom per igual són nefastes a llarg termini”.

va ser el problema de la Rosa, una badalonina que també assisteix a les sessions de la doctora González. “Jugava per oblidar els problemes, però no m’adonava que fent-ho encara me’n creava més”, recorda. La pacient diu que quan era davant la màquina no veia res més ni feia cas d’aquells que intentaven dissuadir-la de jugar: “Esperava a cobrar per jugar-m’ho tot; m’he arribat a gastar 700 euros d’una tirada”. El joc li ha comportat fins i tot la ruptura amb la parella. Les teràpies en grup a què havia assistit no li van servir: “M’implicava en els problemes dels altres i això em perjudicava”. De fet, la defensa dels tractaments personalitzats va ser una de les conclusions de la Primera Reunió Internacional d’Investigació sobre Joc i Altres Comportaments Addictius, organitzada pel Consorci Sanitari del Maresme i que va tenir lloc el passat mes d’octubre a Barcelona. “Les teràpies que tracten tothom per igual –diu Àngels González– poden donar resultat a curt termini, però a mitjà i a llarg termini són nefastes. Cal assumir que no tots els pacients són iguals i determinar les seves variables psicosocials”.

Al final, els qui van fer que la Rosa acudís a teràpia van ser els seus fills. “Des de Nadal no

he tornat a jugar”, diu orgullosa, però sap que serà una lluita contínua: “Em fa por caure-hi de nou, perquè un jugador mai deixa de ser-ho. I no negaré que la màquina em tempta, però ara tinc forces per no ficar cap moneda”. Paraules valentes d’algú que assegura que no s’ha d’amagar: “Quan jugues, la gent diu que ets viciosa, creuen que no calen psicòlegs per a això, però és com deixar de beure, cal ajuda”. La ludopatia, malgrat ser una malaltia reconeguda per l’Associació Mèdica de Psiquiatria (AMP) i l’Organització Mundial de la Salut (OMS), encara és mal vista. “No es veu igual la ludopatia que una depressió, ni una depressió que una úlcera”, apunta González.

Un altre que lamenta la mala concepció que es té el problema és en Carles de Vilassar de Mar. El maresmenc assegura que ha perdut milions al bingo, a les màquines i també a la loteria. “Em guanyava bé la vida d’autònom i tenia molt temps lliure; amb tot, em vaig aficionar al joc”, comenta. Aquest pacient va acollir-se a la possibilitat d’autoexpulsió que ofereix la Generalitat, ell mateix es va prohibir l’entrada als bingos.

El suport familiar

Si alguns es queixen de la manca de suport de la família, en Carles sí que ha tingut els seus fent-li costat: “Jugar em va causar molts problemes amb els meus, que m’han ajudat molt però també han patit molt”. Ara té

clar que no vol tornar a jugar: “Tots els diners que cobro els dono a la meua dona i és ella qui els administra”. González destaca la importància de l’entorn: “Sempre recomano que la família acompanyi el pacient a teràpia, per fer-los-en conscients”. Amb tot, els resultats del programa de Joc Patològic són positius. Segons els responsables, els pacients que l’acaben s’abstenen de

la conducta de joc i les recaigudes són cada cop menors. Alguns, com la Rosa, han definit el tractament com “una corda que t’ajuda a sortir del pou”. El camí és difícil però no impossible. “Ara estic buscant un *hobby* que m’ajudi a passar l’estona”, diu en Carles. Qui ja l’ha trobat és la pacient de Badalona: “Ara m’ha agafat per comprar roba, algun caprici de tant en tant”.

Una iniciativa pionera al país

La primera Reunió Internacional d’Investigació sobre Joc i Altres Comportaments Addictius, celebrada a l’octubre per iniciativa del Consorci Sanitari del Maresme, va comptar amb la presència de la consellera de Salut, Marina Geli, que va expressar la voluntat de la seva conselleria de proporcionar un tractament integral a totes les persones que tinguin un problema d’aquest tipus: una assistència des de la prevenció fins al tractament. Precisament Àngels González és una de les assessores del Departament de Salut des del canvi de govern. “El tractament que hem de potenciar –creu González– és un que englobi tots els recursos de què disposem actualment: des dels centres de tractament fins a les associacions d’exadictes”. Fins ara, tots aquests agents funcionaven bastant per lliure i des del Govern de la Generalitat es vol que s’integrin tots dins dels programes de tractament. D’altra banda, entre els objectius del departament es troba “la detecció de les conductes addictives a les escoles, a casa, al pediatre i al metge de capçalera”, explica la doctora González. De fet, Catalunya ja és pionera en el tractament d’aquest tipus de conductes, i la reordenació dels objectius en aquesta matèria serà un nou pas endavant.

