

# PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LOS GRUPOS DE APEAP



**D**esde hace siglos, el hombre ha llevado a cabo conductas lúdicas que le han permitido desarrollar habilidades en un ambiente distendido, junto a otras personas que tenían sus mismos intereses. Esas conductas repetitivas, que son placenteras en un primer momento, pueden llegar a convertirse en una adicción psicológica que genera malestar si no se realizan, por lo que la persona que se encuentra en esa situación actúa de forma reiterada, entre otros motivos, para poder aliviar la ansiedad que la misma le genera.

El teléfono móvil, internet, el sexo, el juego, etc., que en condiciones normales facilitan las relaciones con los demás, puede generar en determinadas personas una adicción que les incapacita para llevar una vida normal. A la adicción a una conducta se añade el posible abuso de sustancias que suele ir aparejado a las adicciones psicológicas, así como los problemas personales, familiares, laborales y sociales que las circunstancias generan.

Desde la Administración son conocidas y tratadas las adicciones a drogas y son muy numerosos los programas terapéuticos para superar las drogodependencias. Sin embargo, las conductas adictivas, que no requieren el consumo de sustancias, han sido poco estudiadas y prácticamente no existen recursos públicos para su tratamiento, motivo por el cual son pocos los programas de prevención y de ayuda que se ofrecen en la actualidad, lo que implica que cualquier persona que tenga un problema de adicción psicológica no encuentre muchos recursos para su problema.

La *Asociación de Psicoterapeutas para el Estudio de las Adicciones (APEAP)* tiene como objeto ayudar desinteresadamente a todas aquellas personas que sufren estos mismos problemas, directa o indirectamente, y que por cualquiera de los motivos existentes, no quieren o no pueden recibir una ayuda profesional o institucional. Por ello y por el grave problema que supone este trastorno psicológico (OMS y APA), un grupo de psicólogos especializados nos constituimos en asociación sin ánimo de lucro para dar una respuesta social a esta estigmatizada y desconocida enfermedad que tanto afecta a la persona, a la familia y a la sociedad en su conjunto.



Nuestra principal referencia son las técnicas propias de los grupos de ayuda, desde un modelo cognitivo-conductual y de psicoeducación, totalmente estructurada y dirigida, de tal forma que el procedimiento se repite anualmente, beneficiándose todos los usuarios, independientemente del momento de incorporación.

Todos los psicólogos de *APEAP* cumplimos con nuestra responsabilidad, con profesionalidad y ética, de manera desinteresada, como un servicio a la sociedad desde el respeto a la dignidad y a la libertad de las personas.

*Presidente de APEAP*



## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LOS GRUPOS DE APEAP

En APEAP hemos desarrollado un programa propio de apoyo al jugador patológico, ampliado y mejorado de manera constante durante más de 12 años, cuya eficacia alcanza el 90% de los asistentes. Este programa incluye una fase de evaluación por parte de uno de los psicólogos de la asociación quien durante dos entrevistas le informará sobre su problema, le dará pautas para facilitar la abstinencia inmediata, y le comentará la normas y el procedimiento relacionado con la ayuda grupal.



### 1. EVALUACIÓN:

La fase de evaluación es la etapa donde tiene lugar la recogida de todos los datos del usuario y el análisis de la problemática que presenta.

#### a. ENTREVISTA DE ACOGIDA.

La entrevista de acogida es la primera entrevista que tenemos con usted y por lo tanto la primera toma de contacto que tiene con la asociación. A esta entrevista debe acudir con un familiar que será nuestro coterapeuta para llevar a cabo determinados aspectos de la ayuda, necesarios para su recuperación. Además, su familiar resulta fundamental para ampliar y contrastar la información que nos ofrece, trasladándonos su punto de vista sobre el problema y sus consecuencias en todo su entorno.

#### b. ENTREVISTA CLÍNICA Y PREPARATORIA.

La entrevista clínica se realiza siempre sólo con usted para recabar la información de su conducta de juego y otras colaterales. En esta parte de la evaluación, el terapeuta recoge y ordena la información necesaria para explicar, atender y reconducir las conducta implicada objeto de intervención, así como para descartar o descubrir otros problemas asociados.

Al final de esta entrevista, se realiza la devolución de la información obtenida, y la preparación para la inclusión en el grupo de ayuda que corresponda. También le daremos recomendaciones para su mejor recuperación y una serie de consejos que le ayudarán a dejar de jugar.

## 2. FASE DE APOYO TERAPÉUTICO



APEAP lleva a cabo una intervención integral, haciendo uso de las técnicas terapéuticas grupales más eficaces para la abstinencia total del juego. Aunque la intervención es grupal, el proceso de apoyo terapéutico incluye diversas técnicas tras el proceso de evaluación que facilitarán su abstinencia en el primer periodo de intervención. El uso de estas técnicas más la intervención grupal con una serie de entrevistas de seguimiento, constituyen el eje central del método utilizado por APEAP desde su fundación en octubre de 2002, aunque con el tiempo se han ido revisando los materiales y todas las fases con el objeto de ir mejorando nuestras acciones.

### 2.1. TÉCNICAS INDIVIDUALES DE APOYO TERAPÉUTICO

#### 2.1.1. AUTOPROHIBICIÓN.

La legislación española establece un Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (RGIAJ), donde puede solicitar que se le impida jugar en aquellos juegos en los que la legislación requiere la identificación previa del participante (juego online y aquellos juegos presenciales donde cada Comunidad Autónoma determine que es preciso la identificación previa del participante con el objeto de comprobar que no está autoexcluido), puede solicitar el alta en el fichero de interdicciones de acceso al juego de esta Dirección General de las siguientes formas:

1. Presencial: mediante la presentación del formulario en cualquier oficina de registro (artículo 38 de la Ley 30/1992), siendo imprescindible que en la solicitud de presentación aparezca la fecha de recepción en el organismo público correspondiente, o en los servicios de admisión, recepción o identificación de los usuarios de los establecimientos de juego y en las comisarías de la Policía Nacional.  
Para más información sobre el registro de solicitudes  
<https://sede.ordenacionjuego.gob.es/es/registro-solicitudes>
2. Por internet: en la sede electrónica de la Dirección General de Ordenación del Juego (necesario certificado electrónico).

#### 2.1.2 CONTROL DEL DINERO Y DEL TIEMPO DE OCIO

Inicialmente, debe controlar su dinero a través de un coterapeuta (familiar) de tal forma que temporalmente justificará todo el dinero que gasta, siendo muy exhaustivo en la notificación de cualquier gasto. Asimismo, se le recomendará no llevar tarjetas de crédito. El tiempo de ocio debe ser compartido con los miembros de su familia, procurando no recorrer los antiguos circuitos de juego. Lo más importante de esta técnica es impedir que usted pueda jugar aunque lo desee, limitando temporalmente sus posibilidades económicas y de tiempo.

## 2.1.3 PLAN DE DEVOLUCIÓN DE DEUDAS.

Usted puede que se haya endeudado al pedir dinero a familiares, amigos, conocidos, compañeros de trabajos y un amplio etcétera, así como mediante otros procedimientos bancarios en forma de hipotecas, préstamos o adelantos. En la mayoría de ocasiones, se trata de financiar el juego, ocultando la verdadera razón a todos aquellos que prestan el dinero. También concurre la posibilidad de la existencia de personas que conociendo el problema, le han prestado dinero sometidos a chantajes emocionales.



La presión de las deudas le puede arrastrar nuevamente al juego con la intención de ganar y evadirse de los problemas subyacentes, acarreados por su propia conducta durante meses o años. Esta misma situación suele darse en las fases iniciales de una intervención psicológica, pudiendo haber recaídas producto de dicha presión personal o ejercida por los deudores, cuya rapidez en la devolución impide afrontar la situación de manera adecuada.

Por todo ello, debe realizar una correcta y realista devolución de las deudas mediante un plan consensuado con sus familiares (pareja, padres y/o hijos). Este procedimiento debe integrarse en el proceso terapéutico, al ser una técnica de intervención que recibe el nombre de “Plan de Devolución de Deudas” (PDD). Al establecer la prioridad, usted y sus familiares deben atender a cuestiones legales. Estos casos muy relacionados con los préstamos deben ser prioritarios acordando con el banco una devolución ajustada a las posibilidades reales, retrasando cualquier proceso legal. En el caso de amigos y familiares, ante todo hay que informar y acordar una devolución a medio plazo, con el propósito de no precipitar la devolución por la presión consabida que puede provocar.

En la mayoría de los casos hay que prestar atención a que no se debe corregir el PDD, debiendo ser muy precavidos y anticipar futuros gastos. Para ello, suele ser muy conveniente explicar todos los ingresos regulares a lo largo del año así como todos los gastos posibles e incluso los extraordinarios.

Suele ser común que usted, tras varios años de conducta mantenida de juego, muestre un exceso de confianza o sensación de dominio. Este hecho puede

llegar a convencer a todos los participantes del Plan en ciertas pautas de devolución y ahorro totalmente irreales producto de su problema y de los estados emocionales y afectivos que sufre. El desaliento, el pesimismo y la indefensión pueden resultarle tan nocivos como un exceso de confianza, optimismo o control de la situación.

PLAN DE DEVOLUCIÓN DE DEUDAS				
Orden de preferencia (¿A quién debo dinero?)	Cuánta total (¿Cuánto le debo?)	Cantidad a devolver cada mes (¿Cuánto me comprometo a devolver?)	Procedimiento (¿Cómo lo voy a devolver?)	Tiempo estimado (¿Cuánto tardaré en devolver todo lo que debo?)
1º				
2º				
3º				
4º				
5º				
TOTAL :				

## 2.1.4 EXPOSICIÓN CON PREVENCIÓN DE RESPUESTA

Esta técnica es una de las más populares en los procedimientos psicológicos desde mediados del siglo XX. Su origen se debe a los trastornos de ansiedad, donde al paciente se le sometía a la situación fóbica durante un periodo de tiempo suficiente para que la ansiedad se redujera por sí misma, provocando en el sujeto un aumento en la autoestima y en el control de la situación temida. Aunque este procedimiento también ha sido usado para el tratamiento de los trastornos obsesivos-compulsivos, en la actualidad es común su práctica en la intervención de las adicciones, haciendo que el afectado se someta a una situación de consumo/uso sin la respuesta.



Formulario de Autoregistro de Exposición con Prevención de Respuesta. El formulario está dividido en tres secciones principales: 'PRIMERA SEMANA', 'SEGUNDA SEMANA' y 'TERCERA SEMANA'. Cada sección contiene una tabla con tres columnas: 'Día', 'Exposición' y 'Respuesta'. Hay un espacio para 'Notas' en la parte superior derecha de cada sección. El formulario está encabezado por 'PLAN DE EXPOSICIÓN' y 'AUTOREGISTRO'.

Esta técnica debe ser indicada por los profesionales porque no siempre resulta conveniente, además requiere la colaboración de un coterapeuta (familiar) para el seguimiento oportuno de la misma, puesto que presenta numerosas dificultades.

## 2.1.5 RELACIÓN DE CONSEJOS PARA MANTENER LA ABSTINENCIA

Al finalizar el periodo de evaluación, se le solicitará que procure no jugar siguiendo una serie de consejos y mediante las técnicas de control del dinero y del tiempo de ocio. El cumplimiento estricto de estos consejos durante al menos 4 meses asegura su abstinencia en el periodo inicial.

- Realice la Autoprohibición.
- No lleve tarjetas de crédito (hasta que esté preparado)
- Evite la soledad no deseada (el juego distrae, busque opciones incompatibles).
- No entre a los bares sin compañía (debes reducir la tentación).
- No beba durante el tratamiento (el abuso de alcohol aumenta el riesgo de recaída).
- No consuma drogas (el uso de drogas altera funciones cognitivas necesarias para tu recuperación y reduce la motivación).
- Nunca lleve en el bolsillo más dinero del estrictamente necesario (reduce el riesgo de recaída).
- Entregue en casa por la noche los tickets de compra y el dinero restante (justifique todos tus gastos). Recuerde que su familiar le supervisa para ayudarlo. No se sienta controlado.
- Evite las zonas donde jugaba o pueda jugar (bares, salas de juego, web de apuestas,...).
- No juegue a loterías, primitivas, quinielas, etc. (pregunte a los terapeutas)
- Comente su problema con amigos y familiares.
- Ocupe su tiempo libre en otras actividades de ocio (cine, teatro, salir con tu familia...) y evite cualquier contacto con sus compañeros de juego.
- Revise el Plan de Devolución de Deudas. (siga las indicaciones)
- Lleve el llavero de la Asociación (le servirá para estar alerta)
- Si tiene dificultades o dudas, escribalas y coméntelas en el Grupo.
- No se mienta, no oculte la verdad y no esconda dinero. Recuerde que es por su bien.
- Asista a todas las sesiones de la Asociación y siga fielmente las instrucciones e indicaciones de los terapeutas.



## 2.2. FASE DE LOS GRUPOS DE AYUDA PSICOLÓGICA

Uno de los recursos más valiosos y disponibles para **promover y sostener su recuperación** son los grupos de ayuda. Estos grupos están formados por personas comprometidas con el proceso de recuperación, que se reúnen regularmente compartiendo experiencias, dificultades, logros y esperanzas relativas al proceso de recuperación de cada integrante.

Los grupos de ayuda de **APEAP** son un espacio de encuentro para personas que sufren su mismo trastorno, existiendo también grupos destinados a los familiares que periódicamente se reúnen para posibilitar la comprensión de su problema. El único requisito para ser miembro en los grupos de ayuda de **APEAP** es el deseo de recuperarse.

A través del grupo descubrirá que no es el único que padece esta enfermedad, encontrando a otras personas en similares circunstancias que comprenden la verdadera dimensión de su sufrimiento. De ésta forma, se crea un ámbito para compartir experiencias, sentimientos sobre sus condiciones de vida, actitudes, conductas, emociones, y sacar provecho de las que aportan los demás, facilitando el encuentro de soluciones y alternativas con una perspectiva diferente.

Toda la literatura científica, abalada por nuestra propia experiencia, establece que el apoyo emocional que reciben los usuarios en los grupos es indispensable, y además se comparten preocupaciones, esperanzas y experiencias, por lo que surge entre los miembros un sentimiento de solidaridad y aceptación que le ayudará a vivir más feliz. Además se amplía la información acerca del trastorno, conociendo todos los aspectos del mismo y las repercusiones que ha tenido en la vida de los otros afectados.

Por lo tanto, los objetivos generales de los grupos de ayuda son los siguientes: Atender sus necesidades terapéuticas; aliviar el malestar psicológico; cambiar el comportamiento inadaptado y el desarrollo de factores cognitivos; e informar y prestar apoyo a sus familiares a través de entrevistas y terapias grupales.

### 2.2.1. FASE DE LOS PASOS

Siguiendo la tradición de los grupos de autoayuda, se adopta la terminología de los 12 Pasos, adaptada a nuestros aspectos culturales y lingüísticos, incluyendo aspectos propios de la psicoterapia por la presencia de terapeutas. Hacemos de esta fase un proceso dirigido de reestructuración, siguiendo pautas cognitivo-conductuales relacionadas con su comportamiento y pensamiento.



### 2.2.2. FASE DE PSICOEDUCACIÓN

Además de tratar aspectos relacionados con su pensamiento como jugador, también se interviene otros que de manera indirecta influye sobre su mantenimiento de la abstinencia. Suelen ser factores relacionados con el inicio de la conducta dependiente, siendo la resolución de problemas y la reducción de la ansiedad, los aspectos más trabajados en el grupo. Igualmente, se aprenden otras técnicas como la parada de pensamiento o las autoinstrucciones, que le podrán servir en el futuro para numerosos problemas a los que deba enfrentarse.



## 2.3 FASE FINAL

### A. ENTREVISTAS DE SEGUIMIENTO

Una vez que usted ha sido derivado a la terapia de grupo, aún debemos mantener distintos objetivos de evaluación individual para conocer el impacto inicial y medio de la intervención.

A través de una entrevista con usted y un familiar, se pretende valorar las repercusiones que la intervención ha tenido en su funcionamiento global y su medio ambiente más cercano. De este modo conoceremos los efectos específicos que ha tenido la intervención, pero también se estará en disposición de emitir juicios sobre el impacto de la misma. Estas entrevistas se realizarán a los 3-4 meses, a los 12 meses y a los 18 meses.



### B. ALTA, NOMBRAMIENTO "VETERANO"

Nuestro principal objetivo es la completa normalización de su vida, por ello cuando se cumplan una serie de criterios clínicos, le propondremos el alta, adquiriendo una serie de derechos como veterano que le permitirán poder acudir a los grupos cuando usted desee. Sabiendo la importancia de este proceso y el impacto que pueda suponer, llevamos a cabo un procedimiento para que usted y su familia tengan la confianza suficiente para poder abandonar la ayuda terapéutica, asistiendo con la frecuencia estimada y siguiendo los consejos que le daremos.



### C. SEGUIMIENTO FINAL

Finalizada la intervención grupal y tras el nombramiento como "Veterano", deberá asistir a dos últimas entrevistas de seguimiento con el objeto de conocer su situación general y evaluar el grado de recuerdo sobre todo lo aprendido. Igualmente, se repasaran aspectos esenciales para su recuperación y otros factores psicosociales relacionados con el riesgo futuro de recaída. Estas entrevistas se realizarán a los 6 y 12 meses.



### **NORMAS DE ASISTENCIA Y CONVIVENCIA**

Durante el proceso de evaluación se le informa de todas las normas de obligado cumplimiento para mantener la asistencia y favorecer la convivencia grupal de las reuniones. Durante los meses de asistencia al grupo se insiste periódicamente sobre dichas normas y su obligatoriedad, no debiéndolas olvidar. Igualmente, sus familiares deben velar por su cumplimiento sin interferir u ocultar cualquier hecho contrario a las mismas:



1. Debe proteger el anonimato y la confidencialidad del resto de miembros.
2. No podrá acudir al grupo bajo el efecto de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol...).
3. Debe cumplir las normas básicas de respeto a todos los compañeros, a los terapeutas y a la parroquia, haciendo un buen uso de las instalaciones y apagando el móvil al iniciar las sesiones de grupo.
4. No puede fumar durante la sesión de grupo ni en otros espacios cerrados.
5. Por consideración hacia los compañeros y por beneficio propio, debe permanecer en el grupo toda la sesión.
6. No puede ocultar información sobre conductas de juego de sus compañeros de grupo.
7. No puede mantener cualquier relación económica entre los miembros del grupo o el intercambio de números de teléfono o información confidencial.
8. Para la buena dinámica del grupo, el terapeuta establecerá los turnos de palabra y moderará la sesión.
9. Únicamente los “veteranos” disfrutarán de los derechos especiales de asistencia y colaboración por haber finalizado el programa terapéutico.
10. Debe asistir con puntualidad a todas las sesiones programadas.
11. Debe cumplir con las cuotas y las sanciones económicas los últimos sábados de cada mes.

El incumplimiento de cualquiera de estas normas conllevará el cese del programa de apoyo y asesoramiento terapéutico.



**GUÍA DE PASOS DE APEAP © - PROPIEDAD INTELECTUAL -  
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL**