

Adicción al tarot: a propósito de un caso

Tarot addiction: about a case

Jesús Ontañón Gómez, Carlos Cañete Nicolás y Miguel Hernández Viadel

Servicio de Psiquiatría, Hospital Clínico Universitario de Valencia. España

Recibido: 16/07/2018 · Aceptado: 23/11/2018

Resumen

Las denominadas adicciones psicológicas, conductuales o sin sustancia han despertado un interés creciente en los últimos años debido a los problemas que el uso de las nuevas tecnologías plantea en nuestra sociedad. En la actualidad el DSM-5 sólo reconoce el “Juego Patológico”, pero cada vez son más los autores que defienden el reconocimiento de otros comportamientos abusivos como el uso de Internet, la telefonía móvil, los juegos online, el sexo, las compras o el ejercicio físico entre otras. En este sentido, la OMS ha propuesto en el borrador de la CIE-11 el reconocimiento del trastorno por juego digital o video juego (gaming disorder). El caso que presentamos trata de una adicción menos conocida: la adicción a consultas del tarot, a través de líneas telefónicas de pago, en una paciente con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad y con antecedentes de abuso a sustancias (benzodiazepinas). La escasez de datos publicados en la bibliografía acerca de este tipo de comportamiento nos ha motivado a publicar el caso que les presentamos.

Palabras Clave

Adicción al tarot; Adicción a consejos de adivinación; Adicciones sin sustancia.

Correspondencia a:

Jesús Ontañón Gómez

e-mail: jontanon1992@gmail.com



Abstract

So-called psychological, behavioral or substance-free addictions have aroused growing interest in recent years due to the problems posed by the use of new technologies in our society. Currently the DSM-5 only recognizes the Gambling Disorder, but more and more authors defend the recognition of other abusive behaviors such as the use of the Internet, mobile telephony, online games, shopping, sex, exercise and physical exercise, among others. In this respect, in the draft of the ICD-11 the WHO has proposed the recognition of digital games or video-games disorder (Gaming Disorder). The case we present deals with a lesser-known addiction: fortune-telling addiction or addiction to tarot, consulting through calls to pay-telephone lines, in a patient with a diagnosis of borderline personality disorder and with a history of substance abuse (benzodiazepines). The scarcity of data published in the literature about this type of behavior encouraged us to publish the case now being presented.

Key Words

Tarot addiction; Fortune telling addiction; Non-substance addiction.

INTRODUCCIÓN

Las denominadas adicciones conductuales, psicológicas o sin sustancia han despertado un creciente interés en los últimos años debido en parte a los problemas que el uso de las nuevas tecnologías plantea en nuestra sociedad. En la actualidad el DSM-5 (APA, 2013) sólo reconoce el "Juego Patológico", pero cada vez son más los autores que defienden el reconocimiento de otros comportamientos abusivos, como el uso de Internet (Spada, 2014), la telefonía móvil (Kin, Min, Kin y Min, 2017), los juegos online (Deleuze et al., 2017), la comida (Nunes-Neto et al., 2018), el ejercicio físico (Márquez y de la Vega, 2015), las compras o el sexo (Grant, Potenza, Weinstein y Gorelick, 2010) entre otras. En este sentido, se ha propuesto en el borrador de la CIE-11 (OMS, 2018) el reconocimiento del trastorno por juego digital o video juego (gaming disorder).

El caso que presentamos trata de una adicción menos conocida: la adicción a consultas del tarot, a través de líneas telefónicas de pago, en una paciente con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad y con antecedentes de abuso a sustancias (benzodiazepinas y alcohol).

El tarot se define por la realización de adivinaciones o predicciones de futuro sobre una persona a través de la interpretación de una serie de cartas. En nuestro medio no es difícil encontrar programas de televisión basados en dicha práctica, en los que los televidentes pueden contactar con el presentador a través de una línea telefónica de pago o por internet para obtener una lectura de cartas. Generalmente se consulta por cuestiones relacionadas con amor, trabajo, información sobre familiares y conocidos, dinero o salud.

Hasta donde conocemos y tras una búsqueda en la base de datos de Pubmed



(15/11/18) sólo hemos encontrado un artículo (“a propósito de un caso”) sobre adicción al tarot o adivinación.

Aunque la adicción al tarot no está reconocida y no hay estudios publicados, existen multitud de programas, páginas webs y foros en los que se puede acceder a la lectura de cartas del tarot lo que apunta que este tipo de comportamiento es frecuente y la posible adicción al mismo puede ser más habitual de lo que pensamos. Además, profesionales de salud mental que se anuncian en internet comentan la atención a personas con este tipo de adicción e incluso describen un perfil de pacientes más vulnerable: mujeres, entre 30-60 años, de cualquier clase social, con rasgos dependientes de personalidad y que establecen relaciones de dependencia con tarotistas, santeros o videntes para solucionar diferentes problemas a través de “soluciones mágicas” o en busca de una ayuda a la hora de tomar decisiones (Centrum psicólogos, 2018).

Como ya hemos comentado anteriormente, en nuestra búsqueda bibliográfica no hemos encontrado ningún estudio acerca de esta adicción aparte de un artículo a propósito de un caso (Grall-Bronnec, Bulteau, Victorri-Vigneau, Bouju y Sauvaget, 2015). La escasez de datos publicados en la bibliografía acerca de este tipo de comportamiento y la necesidad de aportar más información sobre este tema, nos ha motivado a publicar el caso que les presentamos.

CASO CLÍNICO

Se trata de una mujer de 67 años, soltera y sin hijos, que ha trabajado como enfermera y en la actualidad ya está jubilada. Pobres relaciones sociofamiliares (tiene un hermano

con el que se distanció a raíz de diferentes conflictos relacionados con la salud de su madre y por motivo de discrepancias con la herencia familiar).

En seguimiento en salud mental desde 1992 que fue remitida desde el servicio de neurología tras un episodio de pérdida de conciencia secundario al abuso de hipnótico-sedantes y posible privación. Diagnosticada de distimia y trastorno límite de la personalidad, ha presentado múltiples tentativas autolíticas en forma de autolesiones e ingestas medicamentosas. Antecedentes de dependencia del alcohol y benzodiazepinas desde los 35 años. Ha estado en seguimiento por la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) y en 2012 estuvo ingresada en la Unidad de Toxicomanías por dependencia al alcohol y benzodiazepinas. Pocos meses después del ingreso en esta Unidad abandonó el seguimiento en la UCA.

En 2014 comienza a realizar llamadas telefónicas de pago a videntes y cartas de tarot, inicialmente son llamadas ocasionales, que de forma progresiva se van haciendo más frecuentes, mensuales, semanales, que finalmente incluso llega a hacer varias llamadas en el mismo día. Las llamadas son a profesionales relacionados con videntes y cartas del tarot que le hablan acerca de su futuro. Dice que es una forma de llenar su soledad y que estas llamadas, al hablar con otras personas, le hacen sentirse bien, con compañía y más tranquila. No hay llamadas telefónicas a otros tipos de contenidos como líneas eróticas, concursos o juegos de azar.

Es consciente del coste económico que cada mes le supone la factura del teléfono y hace intentos por dejarlo (disminuye o abandona temporalmente las llamadas a



estos números del tarot) pero al final sigue persistiendo en la misma conducta incluso aumentado el número y tiempo de las llamadas.

Esta situación se mantiene durante años con mejorías parciales y transitorias, pero persistiendo la conducta adictiva a pesar de ser conocedora del efecto perjudicial que produce sobre su economía y ahorros económicos. De hecho, acaba perdiendo los ahorros de toda su vida y una importante herencia familiar.

El abordaje terapéutico desde el punto de vista farmacológico es sintomático (tratamiento de la ansiedad, depresión, irritabilidad, impulsividad). Inicialmente se pautó fluoxetina 20 mg/d y posteriormente se cambia por venlafaxina 225 mg/d para un mejor control de los síntomas afectivos. En 2008 inició tratamiento psicológico por el problema de adicción al alcohol y benzodiazepinas, pero abandonó la terapia a las pocas visitas por deseo propio. Tampoco quiso retomar la psicoterapia mas tarde con el problema de la adicción al tarot.

Finalmente, dada su incapacidad para controlar el uso del móvil para hacer consultas al tarot, a pesar de ocasionarle un quebranto económico y que la propia paciente reconoce y se confiesa incapaz de controlar, se propone como última solución para su problema de adicción al tarot, solicitar al juzgado la incapacidad parcial para la gestión de su patrimonio y finanzas.

En la actualidad la paciente vive en su domicilio siendo atendida por una cuidadora, no presenta déficit cognitivo importante, ni alteración significativa del ánimo ni alteraciones de conducta relacionada con su impulsividad aparte de su tendencia a abusar de benzodiazepinas.

Al tener las llamadas restringidas ya no puede hacer las llamadas de antes y tampoco parece que le genere malestar por la abstinencia de no poder llamar.

DISCUSIÓN

El caso presentado es el de una persona con trastorno límite de la personalidad (impulsividad, necesidad de gratificación inmediata, devaluación e idealización de las relaciones interpersonales) que le ha llevado a un deterioro de las relaciones con amistades y familiares hasta el punto que presenta una situación de aislamiento y pobre soporte sociofamiliar. La paciente ya había presentado otros tipos de adicciones (alcohol, benzodiazepinas), "adicciones con sustancia" y ahora ha presentado una adicción diferente, adicción al tarot: una adicción poco conocida en la práctica clínica y de la que a penas existe bibliografía al respecto.

En el caso que presentamos, podemos encontrar diferentes factores desencadenantes y perpetuadores del cuadro adictivo: antecedentes de otras adicciones (abuso de benzodiazepinas y alcohol), una personalidad predisponente (trastorno límite de la personalidad tipo impulsivo), una escasa red social de apoyo (que facilita situaciones de aislamiento y soledad), facilidad de acceso a los contenidos adictivos (siendo el único requisito una línea telefónica) y facilidad para el pago (recursos económicos, cargo directamente a la cuenta de teléfono sin necesidad de aportar ninguna documentación). Posiblemente estos factores sean extrapolables a otras adicciones como el juego patológico o Internet.

El desconocimiento sobre este tipo de comportamientos dificulta el desarrollo de



terapias específicas y eficaces, recurriendo generalmente a tratamientos por analogía a otro tipo de adicciones más estudiadas o tratamientos centrados en el trastorno de personalidad que con frecuencia subyace en este tipo de pacientes. La terapia cognitivo conductual ha demostrado mejores resultados en el tratamiento de las adicciones conductuales, siendo el tratamiento farmacológico únicamente adyuvante y centrado en el manejo de la sintomatología ansioso-depresiva que suele acompañar a estos cuadros. En el caso que presentamos, el tratamiento psicológico y farmacológico no han resultado eficaces y ha sido necesario recurrir a medidas legales en forma de curatela para detener la conducta adictiva de consultas al tarot.

Dada la falta de información y la ausencia de tratamientos específicos para las llamadas “adicciones psicológicas, conductuales o sin sustancia”, la investigación en este campo es cada vez más necesaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA (2013). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Ed: Panamericana.
- Centrum psicólogos Madrid. ¿qué es la Adicción al Tarot? (2018). Recuperado de: <https://www.centrumpsicologos.com/adiccion-tarot-rtve/>
- Deleuze, J.; Nuyens, F.; Rochat, L. et al. (2017). Established risk for addiction fail to discriminate between healthy gamers and gamers endorsing DSM-5 Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6 (4): 516-524.
- Grall-Bronnec, M.; Bulteau, S; Victorri-Vigneau, C; Bouju, G; Sauvaget, A. (2015). Fortune telling addiction: Unfortunately, a serious topic. About a case report. *Journal of Behavioral Addictions* 4 (1), 27-31.
- Grant, J.E.; Potenza, M.N.; Weinstein, A.; Gorelick, D. A. (2010). Introduction to Behavioral Addictions. *Am J Drug Alcohol Abuse* 36 (5): 233–241.
- Kim, H.J.; Min, J.Y.; Kim, H.J.; Min, K.B. (2017). Association between psychological and self-assessed Elath status and smart-phone overuse among Korean collage students. *Journal of Mental Health*, 1-6. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1370641>
- Márquez, S; de la Vega, R. (2015). La adicción al ejercicio: un trastorno emergente de la conducta. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (6): 2384-2391.
- Nunes-Neto, P; Kölher, C; Schuch, F. et al. (2017). Food Addiction: Prevalence, psychopathological correlatos and associations with quality of life in a large sample. *Journal of Psychiatric Research*, 96:145-152.
- OMS (2018): Gaming disorder. Recuperado de: <http://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>
- Spada, M. (2014). An overview of the problematic Internet use. *Addictive Behaviours*, 39: 3-6.