



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Instrumento para la detección precoz de juego
problemático en adolescentes

Autora

Beatriz Blanco Hernández

Directora

Yolanda López del Hoyo

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo
2020

Tabla de contenido

Índice de figuras	4
Índice de tablas.....	4
Índice de ilustraciones	4
Resumen	5
Palabras clave	5
Abstract	5
Keywords	5
1. Introducción	6
2. Historia de los juegos de azar	6
3. Contexto	7
3.1 Que es el juego de azar	9
3.1.1 Tipos de Juego	10
3.2 Aumento de locales de juego	10
3.3 Como y por qué se empieza a jugar	11
3.4 Jugadores cada vez más jóvenes	12
3.4.1 Factores predisponentes	13
3.4.2 Factores que consolidan	13
3.4.3 Fases del proceso de adicción	14
3.5 Modalidades de juego	15
3.5.1 Juego presencial	16
3.5.2 Juego <i>online</i>	18
3.6 Legislación	20
3.6.1 Legislación estatal.....	20
3.6.2 Legislación autonómica	20
3.7 Juego Responsable	23
4. Cuestionarios para la detección precoz.....	24
5. Diseño del instrumento	25
5.1 ¿A quién va dirigido este cuestionario y dónde se puede encontrar?	25
5.2 Estructura del instrumento	27
6. Criterios diagnósticos	29
7. Intervención.....	30
7.1 Intervenciones en FEJAR.....	31
7.2 Intervención en el SES	33

7.3 Intervenciones de la Junta de Andalucía.....	34
7.4 Intervenciones breves	35
8. Recursos.....	36
9. Conclusión	37
Referencias	38
Anexos	41
Recursos	41

Índice de figuras

Figura 1 Locales de Juego en España 2018.....	7
Figura 2 Cantidades Jugadas en Juego Presencial (Expresado en millones de euros)	8
Figura 3 Cantidades presencial y online (expresada en millones de euros)	8
Figura 4 Cantidad GGR (expresada en millones de euros)	9
Figura 5 Locales de Juego en Aragón.....	11
Figura 6 Personas Jugadoras Según Tipo de Juego y Nivel de Patología.....	16
Figura 7 Participación, en cada uno de los juegos, de las personas con algún tipo de problemática con los juegos de azar.....	17
Figura 8 Evolución anual de las cantidades jugadas presencialmente (expresadas en millones de euros)....	18
Figura 9 Evolución anual de las cantidades jugadas online (expresadas en millones de euros).....	19

Índice de tablas

Tabla 1. Preguntas del cuestionario	27
Tabla 2. Criterios diagnósticos del DSM-V.....	30

Índice de ilustraciones

Ilustración 1 Página principal de la web	26
Ilustración 2 Consejos sobre los juegos de azar	26
Ilustración 3 Consejos para una vida sana.....	26
Ilustración 4 Funcionamiento de los juegos de azar y ludopatía	27

Resumen

El objetivo de este trabajo fue la creación de un instrumento de detección precoz de juego problemático en la población española de 14 a 18 años. El diseño del instrumento se ha basado en cuestionarios anteriores de reconocido uso y eficacia, el instrumento desarrollado consta de dos partes, la primera de ellas más general con los ítems del cuestionario South Oaks Gambling Screen (SOGS), versión reducida, y la segunda más específica sobre las áreas de la vida del individuo sobre las que está afectando. Se ha elaborado una página web en la que está disponible este cuestionario además aparece información sobre el juego, cómo funcionan los juegos de azar, dónde acudir si se detecta juego problemático, consejos para una vida sana sin juego y enlaces a programas de actualidad que han investigado los efectos que está causando el juego en la sociedad, especialmente en la población joven.

El desarrollo de esta intervención online se ha basado en las intervenciones que se están llevando a cabo en la actualidad, tanto por los servicios públicos de salud de algunas Comunidades Autónomas, como en Extremadura y Andalucía, como por la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR).

Palabras clave

Juegos de azar, adolescentes, apuestas deportivas, juego online, adicción, evaluación y juego patológico.

Abstract

The objective of this thesis was the creation of an instrument for the early detection of problem gambling in the Spanish population aged 14 to 18 years. The design of the instrument has been based on previous questionnaires of recognized use and efficacy, the developed instrument consists of two parts, the first of them more general with the items of the South Oaks Gambling Screen (SOGS) questionnaire, reduced version, and the second more specific on the areas of the life of the individual on which it is affecting. A web page has been created in which this questionnaire is available, as well as information on gambling, how gambling works, where to go if problematic gambling is detected, tips for a healthy life without gambling and links to current programs that have investigated the effects that gambling is causing in society, especially in the young population.

The development of this online intervention has been based on the interventions that are currently being carried out, both by the public health services of some regions, such as in Extremadura and Andalusia, and by the Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR).

Keywords

Gambling, teenagers, sports betting, online gambling, addiction, evaluation and pathological gambling.

1. Introducción

Desde la regulación del juego online, la accesibilidad a los juegos de azar ha provocado que esta práctica sea cada vez más normal en el contexto de ocio, más aún entre la población joven. Esta población construye su día a día a través de internet y las redes sociales, lugares en los que los anuncios de salas de juego o casas de apuestas son cada vez más habituales y producen en los jóvenes una normalización de esta práctica. Desde dicha regulación en 2011, se ha observado que las personas que acudían a las asociaciones de ayuda para la ludopatía han cambiado radicalmente, antes lo habitual eran adultos que jugaban a las máquinas tragaperras, ahora es cada vez más frecuente personas jóvenes que juegan online y, en muchas ocasiones, comenzaron a apostar siendo menores de edad.

Tanto en España como en Aragón, cada año aumentan los locales de juego y salas de apuestas, instalándose mayoritariamente en los barrios con rentas más bajas y en ocasiones cerca de los centros educativos, provocando que numerosos jóvenes acudan en las horas de recreo o a la salida del instituto. Los primeros contactos con el juego suelen ser con el grupo de amigos o familiares cercanos, con esta práctica los jóvenes buscan nuevas experiencias y demostrar sus habilidades, especialmente con las apuestas deportivas, que ha demostrado ser el juego que más adicción provoca en esta población, debido a las plataformas online que permiten acceder a ellas cada día a cada hora.

2. Historia de los juegos de azar

Se tiene constancia de que en las antiguas civilizaciones ya existían los juegos de azar como en Egipto (3000 a.C), China (2300 a.C) o la India (1500 a.C) (Chóliz, 2006). En la época romana profesaban tanta afición a los juegos de dados que incluso grababan tableros de juego sobre sillares de diversos monumentos como monumentos, anfiteatros, termas, etc.

La Lotería Nacional española es una de las más antiguas del mundo. Se creó en 1763 bajo el reinado de Carlos III y consistía en lo que actualmente es la Lotería Primitiva, cada jugador elegía una serie de números y se premiaban en función de la coincidencia con los del sorteo. Sin embargo, la Lotería Nacional como la conocemos en la actualidad, se creó en 1812 durante la Guerra de la Independencia, en su día se llamó *Lotería Moderna* (Chóliz, 2006).

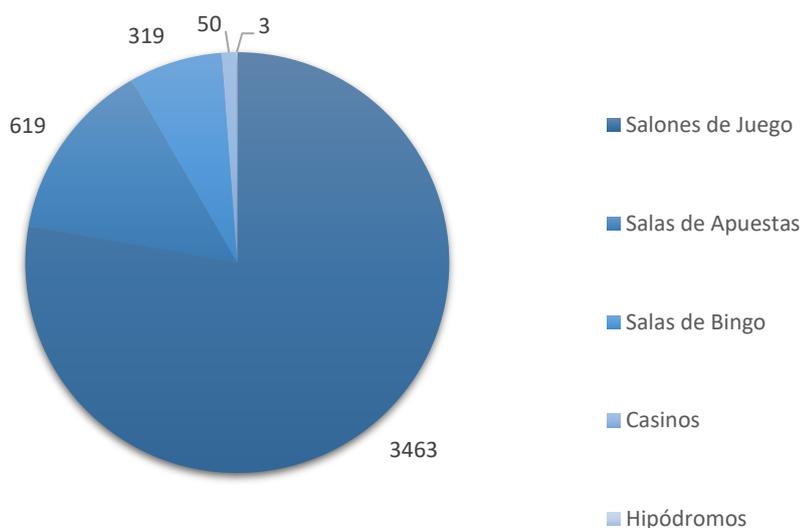
A pesar de que durante las dictaduras de Primo de Rivera (1923-1930) y la de Franco (1939-1975) se prohibiera el juego por considerarse un vicio, y cerraran casinos y círculos recreativos (Carbonell & Montiel, 2013), la Lotería Nacional, las apuestas hípcas, el cupón de la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) y las quinielas de fútbol seguían estando permitidos (Chóliz, 2006). Con la llegada de la democracia se reabren los casinos y salas de bingo en 1977 (Carbonell & Montiel, 2013).

3. Contexto

En la actualidad, el Estado organiza y recauda dinero por juegos como los anteriormente citados de Lotería Nacional, Lotería Primitiva, quinielas, etcétera. Además, regula también los juegos de gestión privada como las loterías de la ONCE, casinos, bingos y máquinas B (tragaperras) (Chóliz, 2006).

Según datos de la Dirección General de Ordenación del Juego (2018), en España hay 4.404 locales de juego distribuidos entre: salas de bingo (319), salas de apuestas (619), hipódromos (3), salones de juego (3.463), casinos (50) y 117.788 locales de hotelería con máquinas de tipo b. (Ver Figura 1)

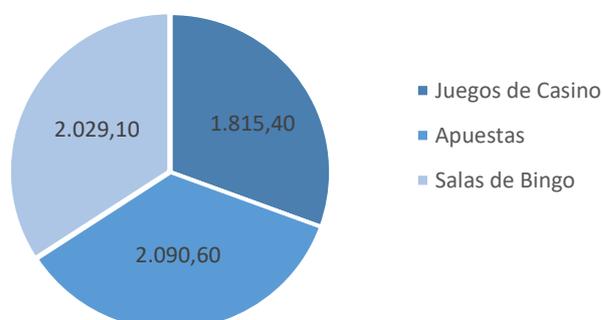
Figura 1 Nº de Locales de Juego en España 2018



FUENTE: Datos del Mercado Español de juego, 2018. Dirección General de Ordenación del Juego

En lo que refiere a juego presencial, en 2018 se jugó 5.935,1 millones de euros entre juegos de casino (30,6%), apuestas (35.2%) y juegos de bingo (34.2%), sin contar las cantidades de máquinas tipo b. Respecto a la lotería, la cantidad jugada en la Sociedad Estatal Loterías y Apuestas del Estado (SELAE) fue de 8.638,4 millones, 2.126,1 millones en ONCE y 100,3 de otras. (Ver Figura 2)

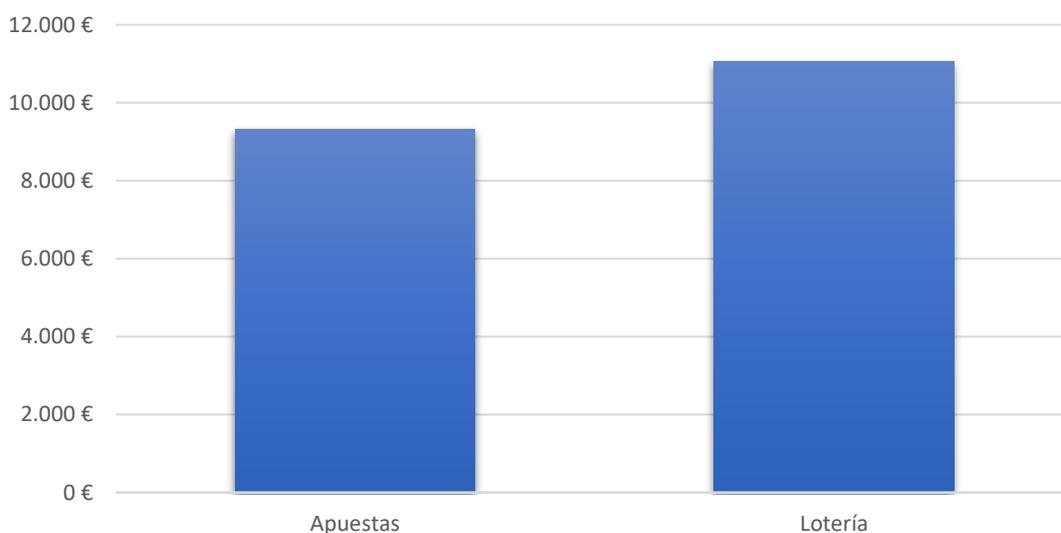
Figura 2 Cantidades Jugadas en Juego Presencial (Expresado en millones de euros)



Fuente: Datos del Mercado Español de juego, 2018.

Si nos centramos en las apuestas, tanto presencial como *online*, la cantidad jugada fue de 9.311,4 millones de euros, mientras que las loterías fueron de 11.053,1 millones. (Ver Figura 3)

Figura 3 Cantidades presencial y online (expresada en millones de euros)



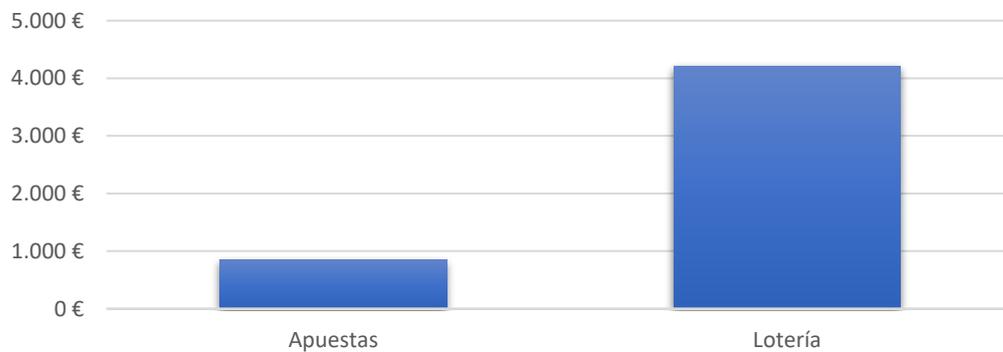
FUENTE: Datos del Mercado Español de juego, 2018.

Ese mismo año el *Gross Gambling Revenue* (GGR) o Margen de juego¹, fue de 1.409,6 millones de euros en juego presencial entre juegos de casino, bingo y apuestas, mientras que en loterías presenciales la SELAE obtuvo un GGR de 3.057,5 millones, la ONCE 1.018,5 millones y 53,9 otras.

¹ "Importe total de las cantidades dedicadas a la participación en el juego, deducidos los premios satisfechos por el operador a los participantes" (Dirección General de Ordenación del Juego, 2020).

Respecto a las apuestas y loterías, presenciales y *online*, las cantidades de GGR fueron de 850,6 millones y 4.212,4 millones respectivamente. (Ver Figura 4)

Figura 4 Cantidad GGR (expresada en millones de euros)



FUENTE: Datos del Mercado Español de juego, 2018.

3.1 Que es el juego de azar

El juego de azar se diferencia del resto de actividades lúdicas por una serie de características las cuales pueden ser:

1. Son azarosos. Lo que significa que el resultado no se puede controlar pues no dependen de estrategias o habilidades de la persona jugadora.
2. Están basados en las leyes de la probabilidad. Son impredecibles, a pesar de que, por ejemplo, en las máquinas tragaperras sí se sigue una serie, está suele consistir en números tan elevados que el jugador no es capaz de analizarla.
3. Se apuestan dinero o bienes valiosos. Se convierte en una actividad con un potente valor motivacional debido a la posibilidad de ganar o perder dinero.
4. Su finalidad es recaudatoria. Las campañas de marketing ocultan esta finalidad mostrando que son los jugadores quienes pueden ganar dinero, pero cuanto más se juega más probable es perder (Chóliz, 2006).

Una definición muy extendida de los juegos de azar es la que proporcionan García, Buil y Solé (2016) “los juegos de azar son juegos en los cuales la posibilidad de ganar o perder está condicionada de forma decisiva por el azar, de modo que no dependen exclusivamente de la habilidad del jugador”.

Pero dadas las características señaladas previamente, la siguiente definición recoge más aspectos del juego, siendo por lo tanto más completa:

Se entiende por juego toda actividad en la que se arriesguen cantidades de dinero u objetos económicamente evaluables en cualquier forma sobre resultados futuros e inciertos, dependientes en alguna medida del azar, y que permitan su transferencia entre los participantes, con independencia de que predomine en ellos el grado de destreza de los jugadores o sean exclusiva o fundamentalmente de suerte, envite o azar. (Brime, Llorens, Molina, Sanchez, & Sendino, 2019)

Sin embargo, en este estudio nos centraremos en los juegos de azar con apuestas que según la Ley de Regulación del Juego de 2011 se entiende como:

Toda actividad en la que se arriesguen cantidades de dinero u objetos económicamente evaluables en cualquier forma sobre resultados futuros e inciertos, dependientes en alguna medida del azar, y que permitan su transferencia entre los participantes, con independencia de que predomine en ellos el grado de destreza de los jugadores o sean exclusiva o fundamentalmente de suerte, envite o azar.

Los premios podrán ser en metálico o especie dependiendo de la modalidad de juego.

3.1.1 Tipos de Juego

En la actualidad, una de las labores de la DGOJ es la de regular el juego, cualquier otro juego que no se reconozca por este organismo se considera ilegal. Los juegos legales en España son: apuestas (deportivas, hípcas y otras), máquinas de azar, Black Jack, bingo, concursos, Punto y Banca, póquer, ruleta y los juegos complementarios.

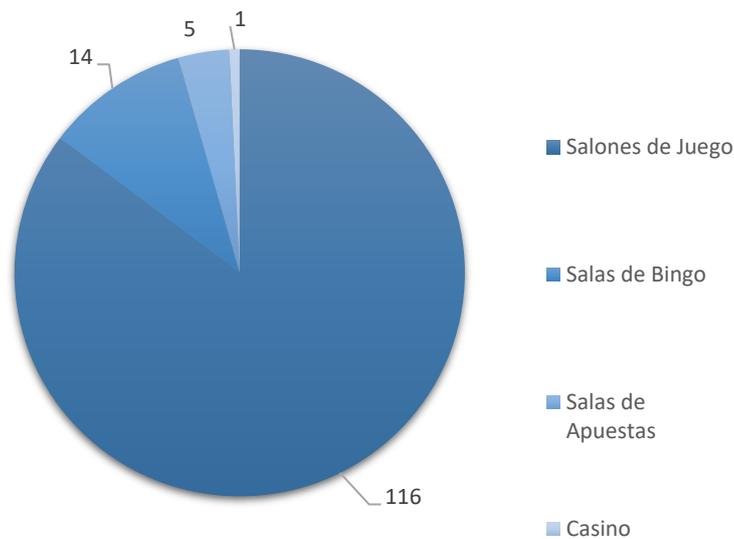
Sin embargo, en este estudio los dividiremos como aparecen agrupados en los informes de datos del Mercado Español de Juego, que se analizaba en los apartados anteriores. La clasificación es la siguiente:

- 1) Loterías
- 2) Juegos de Casino
- 3) Bingo
- 4) Apuestas
- 5) Máquinas “B”

3.2 Aumento de locales de juego

Según los datos más recientes de la Dirección General de Justicia e Interior del Gobierno de Aragón, en 2018 había 116 salones de juego, 5 salas de apuestas, 14 salas de bingo y 1 casino dando lugar a 136 locales de juego además de los 3.573 locales de hostelería que tienen Máquinas de tipo B. Estos locales suelen situarse en las zonas de más afluencia de la ciudad, así como grandes avenidas, calles con colegios o institutos y los barrios históricamente más desfavorecidos, aquellos con las rentas más bajas. (Ver Figura 5)

Figura 5 Locales de Juego en Aragón



FUENTE: Informe sobre el juego en Aragón, 2019.

Las cantidades jugadas en apuestas deportivas fue de 62.087 millones de euros, más del doble de lo que se apostó en el año 2013, 27.057 millones. Con este incremento en las apuestas, los beneficios empresariales también se duplicaron, pasando de 5.955 millones en 2013 a 11.588 millones de euros en 2018 (Dirección General de Justicia e Interior, 2019).

3.3 Como y por qué se empieza a jugar

Según un estudio del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud (2020) los jóvenes perciben el juego como algo normalizado, relativizan respecto a su propia persona pues lo ven como algo pasajero y no consideran que implique tantos problemas como otros consumos, para ellos el juego es menos peligroso que el alcohol, las drogas o la tecnología. Existen dos referentes esenciales que influyen en los primeros contactos con el juego: los amigos por presión de grupo o imitación y los hermanos y pareja, el círculo de las relaciones es mencionado especialmente por las mujeres en el caso de pareja.

Como motivos para comenzar a jugar destacan los siguientes; curiosidad por probar cosas nuevas; comodidad y cercanía (se sitúan cerca de casa, o lugares de ocio); modo de celebración (pretexto para la interacción grupal y la diversión); facilidad de la práctica (todo el mundo puede jugar); ver ganancias aparentemente fáciles.

Sin embargo, jugadores jóvenes y personas expertas coinciden en que las primeras experiencias suelen ser sin dinero, ya que, la ilusión de ganar y demostrar habilidades son más motivadoras que la ganancia económica. Después, se accede a cuotas y bonos de dinero ficticio, que les permite jugar sin dinero y es entonces cuando comienza el hábito basado en la búsqueda de la ganancia económica. La posibilidad de ganar dinero aumenta la curiosidad, si hay ganancias habrá diversión y más posibilidades de seguir jugando pues, además, al principio ganar parece sencillo, apuestan poco dinero y pueden ganar mucho, por último, algo muy atractivo que atrae y engancha es la recompensa inmediata (Megías, 2020).

Cuando se ha consolidado la motivación económica y el hábito se crea el imaginario de dinero fácil, en ocasiones, se buscará también la autonomía económica de los padres o se verá como un recurso frente a situaciones de necesidad económica. A pesar de que se asume no ganar de manera habitual, hay dos elementos que generan la motivación: la expectativa de ganar y el coste de oportunidad de abandonar el juego (“¿Y si toca ahora?”).

Los jóvenes que juegan con frecuencia asumen que gastar dinero propio proporciona un estado diferencial al hábito; desaparece la necesidad de autonomía pues ya no es una motivación; se valoran menos las pérdidas; lo que conlleva a una disminución del control de gasto (reconocen experiencias de juego no responsable); comienza el “vicio”, ya no hay diversión; y en los casos más problemáticos la búsqueda de beneficio pasa a la pretensión por recuperar el dinero perdido (Megías, 2020).

Se observa que los argumentos utilizados por los jóvenes para comenzar a jugar están siempre ligados a pensamientos o experiencias positivas, los locales de juego y su publicidad están creados para proyectar la idea de diversión y ganancia fácil, lo cual es sencillo que guste en una sociedad en la que el dinero tiene tanta importancia. Si a esto le sumamos que, por lo general, el dinero del que disponen los jóvenes lo obtienen de propinas o trabajos esporádicos, de verano, fin de semana, etc. Es aún más tentador para ellos aumentar sus ganancias, generando más independencia económica de los padres, y que al mismo tiempo sea una actividad que compartan con sus amigos. Pero, lo que tal vez sea más peligroso para consolidar el hábito y que vaya a más es la inmediatez de la ganancia y la sencillez para conseguirla (Megías, 2020).

3.4 Jugadores cada vez más jóvenes

Numerosos estudios sobre el juego de azar y las asociaciones que tratan la ludopatía coinciden en que la edad media del jugador problemático ha bajado considerablemente. Hace años lo habitual era el perfil de hombre adulto, unos 50 años, que jugaba a las máquinas tragaperras. Sin embargo, ahora es más común ver jóvenes adictos al juego online, donde cobran gran importancia las apuestas deportivas.

Según los datos de la *Guía clínica específica: Jóvenes y juego online* de FEJAR (2018), antes de la legalización del juego online en España, los menores de 26 años que estaban en tratamiento en las asociaciones de la federación representaban un 3,8 %, mientras que en 2015 el porcentaje se multiplicó llegando a ser de 16%.

El problema de juego comienza con pequeñas apuestas, normalmente en la etapa de la adolescencia, pero puede darse en cualquier edad, especialmente en los hombres. Desde que se inicia el juego hasta la pérdida de control es común que pasen unos cinco años, pero el intervalo de tiempo puede variar de uno a veinte años (Custer, 1984). A los menores de edad les resulta sencillo acceder a los salones de juego sin que nadie les solicite enseñar su carnet de identidad (DNI), más aún en pequeñas localidades donde el control es menor. A pesar de que por ley no pueden entrar a estos lugares, es precisamente eso lo que los hace atractivos para los jóvenes, la prohibición y novedad de algo diferente (Megías, 2020).

En 2016 el 13,6% de los estudiantes de entre 14 y 18 años apostaron dinero en los juegos de azar presenciales mientras que el 6,4% lo hizo online, en ambos casos siempre son los varones quienes presentan mayores porcentajes de juego (Brime, Llorens, Molina, Sanchez, & Sendino, 2019). Resulta llamativo que, de media, la edad de inicio de uso de internet es de 10,5 años (entre 8,5 y 12,5 años), pero los jugadores habituales online comienzan algo más temprano, entre los 7,5 y 12 años. Esta relación se da tanto en los chicos como en las chicas, cuanto antes se inician en el mundo virtual, más juegan (Carbonell & Montiel, 2013).

Los jóvenes de ahora tienen escasa tolerancia a la frustración, que sumado a la impulsividad, la dificultad de planificación y previsión de las consecuencias de los actos el riesgo de desarrollar adicción al juego es mayor, además el acceso las 24 horas del día al juego online y la inmediatez de la mayoría de las apuestas hace posible que el individuo juegue sin parar, enlazando una apuesta con otra sin ser consciente del dinero que está gastando (Lamas, Santolaria, Estévez, & Jáuregui, Guía clínica específica. Jóvenes y juego online, 2018)

3.4.1 Factores predisponentes

Hay ciertas características en nuestra sociedad que pueden predisponer al juego patológico, especialmente al juego online, algunos de los factores de vulnerabilidad son: Accesibilidad a las TIC (tecnologías de la información y la comunicación) y su uso inadecuado; publicidad del juego; soledad de los jóvenes (física y/o emocional); sociedad de consumo donde cobra gran importancia el “dinero fácil”; impulsividad característica de este grupo (Lamas, Santolaria, Estévez, & Jáuregui, Guía clínica específica. Jóvenes y juego online, 2018).

Resulta necesario mencionar los factores predisponentes que podrían explicar por qué la persona comienza a jugar. Estos pueden ser personales, familiares y socioambientales (Robert & Botella, 2008).

A) Factores personales: características de la persona que le predisponen a usar el juego como medio para escapar de los problemas. En este apartado encontramos los siguientes factores:

- 1) Características de la personalidad: al tratarse de una población heterogénea no se establecen unas características generales ya que, en algunos estudios realizados, hay jugadores que puntúan alto en algunas variables, del mismo modo que en otros estudios no sucede.
Respecto a dimensiones más específicas se mencionan la búsqueda de sensaciones y el *locus* de control.
- 2) Factores biológicos: actualmente, las teorías basadas en conseguir el equilibrio en el *arousal* son las más aceptadas, dado que los estímulos que produce el juego son agradables para el jugador.
- 3) Variables cognitivas: este campo no ha sido muy estudiado por lo que no podemos saber cuáles son las variables que diferencian a los jugadores patológicos de los jugadores sociales.
- 4) Factores de aprendizaje: las personas cercanas al individuo son figuras clave para el aprendizaje de la conducta de juego, siendo los más importantes los padres y amigos u otras personas relevantes. Los refuerzos asociados a los videojuegos desde la infancia también pueden facilitar la transferencia y generalización a otro tipo de juegos.

B) Factores familiares: destaca la importancia del aprendizaje de la familia en las primeras etapas de la vida (Robert & Botella, 2008). La normalización de la familia hacia la conducta de juego en ocasiones especiales o como una tradición puede suponer que se normalicen juegos como las apuestas y no haya conciencia de que el juego puede llegar a ser problemático (Megías, 2020).

C) Factores socioambientales: la publicidad de los juegos en los medios de comunicación, la gran oferta de juegos disponibles y la facilidad de acceso a los lugares de juego son algunos de los factores más relevantes (Robert & Botella, 2008), a esto le podemos sumar que España es considerado “un país jugador” (Megías, 2020), lo que facilita aún más el acceso a los juegos de azar y su amplia aceptación.

3.4.2 Factores que consolidan

Cuando ya se ha iniciado la conducta de juego, aparecen una serie de factores que favorecen a su mantenimiento o incremento, según Chóliz (2006) son:

- A) Refuerzo positivo: los juegos de azar proporcionan refuerzo positivo ocasional, en el cual la recompensa se recibe sin seguir un patrón, por lo que es totalmente aleatoria. Los programas de

reforzamiento más característicos del refuerzo positivo son de razón e intervalo variable. Las loterías y máquinas tragaperras son de razón variable, pues a más dinero más posibilidades de que toque, mientras que la ruleta o los dados son de intervalo variable, ya que se trata de acertar cual será el resultado.

- B) Estímulos condicionados y discriminativos: los juegos de azar tienen unas condiciones ambientales muy específicas como por ejemplo las luces y sonidos de las máquinas. Los estímulos condicionados pueden llevar a cabo una respuesta condicionada, mientras que los estímulos discriminativos pueden indicar la presencia del refuerzo y lleven a jugar.
- C) Refuerzo negativo: la persona jugadora afronta los problemas a través del juego, generaliza esta respuesta a cualquier situación desagradable sin importar la causa.

3.4.3 Fases del proceso de adicción

Según Custer (1984) el desarrollo y progresión del juego patológico sigue un patrón uniforme. Este progreso se divide en tres fases: ganancia, pérdida y desesperación.

1. **Fase de ganancia:** En esta primera fase es frecuente que el jugador obtenga ganancias, lo cual le conduce a apostar más dinero y con más frecuencia. Esta fase puede continuar durante meses o varios años. El individuo comienza a creer que es un jugador excepcional y ante una gran ganancia, el jugador cree que esta volverá a ocurrir o incluso con una cantidad mayor, lo que le lleva a seguir jugando. Los jugadores sociales no suelen pasar de esta fase.

El posible refuerzo social que recibe de sus amistades está, también, jugando un papel crucial en el mantenimiento de estas expectativas irracionales acerca del control sobre el azar. Las pérdidas se ven como producto de una mala racha, malos consejos o mala suerte transmitida por algo o alguien presente, pero siempre atribuido a factores externos. (Domínguez, Pérez, Sicilia, Villahoz, & Fernández, 2007)

2. **Fase de pérdida:** La gran ganancia marca el fin de la primera fase y el comienzo de la segunda. En esta fase el jugador comienza a jugar solo, pierde el refuerzo social, además de adoptar una actitud de optimismo irrazonable sobre el fenómeno de ganar. Esto le lleva a aumentar significativamente la cantidad de dinero que arriesga, debido a este aumento, se producirán grandes pérdidas difíciles de tolerar y jugará para recuperar el dinero perdido, no para ganar, a este fenómeno se le conoce como "caza".

Ahora apuesta más dinero, con más frecuencia y con una sensación de urgencia que parece disminuir sus habilidades de apuestas. Esto lleva a más pérdidas, intensificando la búsqueda de dinero con préstamos y cobros de bonos. Pedir prestado es nuevo para el jugador y tiene la calidad de una ganancia de juego pues se trata de dinero disponible rápidamente con poco o ningún esfuerzo realizado. Ahora las deudas no suponen un problema ya que el juego proporcionara el dinero necesario y la intención es pagarlos lo más rápido posible para evitar que el círculo cercano de familiares y amigos se enteren.

Comienzan a ser cada vez más frecuentes la mentira y el encubrimiento del juego, pero el jugador está convencido de que una gran ganancia llegará pronto. El jugador pierde tiempo en el trabajo y su productividad disminuye, mientras tanto la familia le ve menos y la atención a los problemas y necesidades familiares son desatendidas. El momento en el que la familia conoce el problema, la

relación con el cónyuge se deteriora. Cuando se le acaba la fuente de ingresos legal se recurre a fuentes ilegales de financiación.

Finalmente, cuando ya no puede pagar las deudas pide dinero a la familia o amigos que normalmente lo proporcionan para que la persona salga de esa situación. Es frecuente que en este punto el jugador prometa dejar de jugar, pero la interrupción del juego después del rescate dura poco tiempo.

- 3. Fase de desesperación:** El primer rescate de la fase anterior marca el fin de esa y comienza la tercera fase. El aumento del tiempo y el dinero gastado son las características más perjudiciales de esta fase.

Además, surge un estado de pánico causado por factores como:

1. Una gran deuda
2. El deseo de pagar rápidamente
3. Distanciamiento de familiares y amigos
4. El desarrollo de una mala reputación
5. Un deseo nostálgico de recuperar los primeros días de ganancias

Física y psicológicamente está agotado con sentimientos de desesperanza e impotencia, endeudado y con problemas para dormir debido a la inquietud, irritabilidad e hiperactividad. Debido a la presión por las deudas, la persona comienza a recurrir a actos ilegales no violentos para obtener el dinero. La depresión, pensamientos suicidas e intentos de suicidio son comunes en este momento. Entonces se contemplan cuatro posibilidades: suicidio, encarcelamiento, huida o búsqueda de ayuda. Sin embargo, la necesidad de jugar continua.

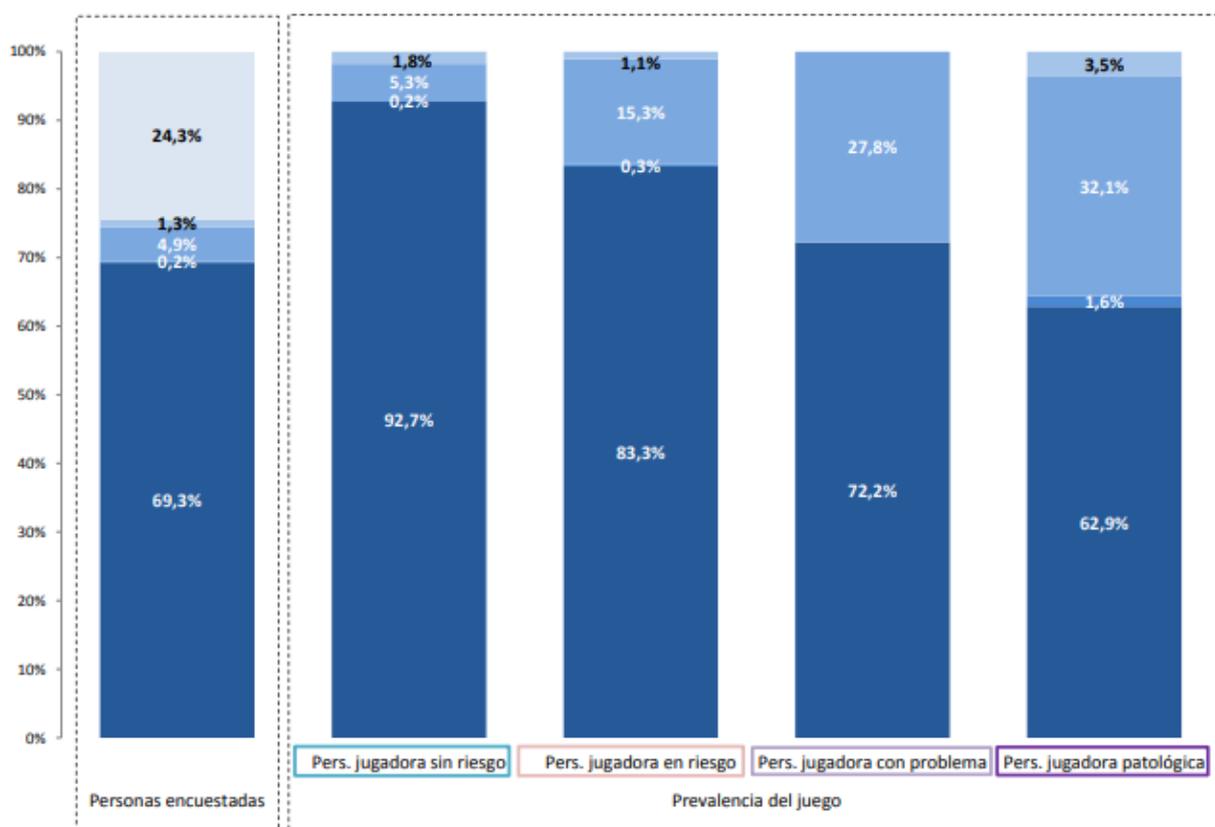
Otros autores como Lesieur y Rosenthal (1991, pág. 14) añaden otra fase, la de desesperanza o abandono

- 4. Fase de desesperanza o abandono:** El jugador asume que no podrá dejar de jugar y ya no le importa. De hecho, aun sabiendo de antemano que perderá continúa jugando, pues jugar es lo único que importa.

3.5 Modalidades de juego

A pesar de que el juego online es una modalidad relativamente nueva y que goza de gran aceptación entre los jóvenes, el juego presencial sigue siendo la manera principal de juego, según el 70% de la población. Se ha observado que, a mayor problemática de juego, mayor es también el porcentaje de jugadores mixtos, juegan tanto presencial como online, el 32% de estos jugadores tienen patología. (Ver Figura 6)

Figura 6 Personas Jugadoras Según Tipo de Juego y Nivel de Patología



FUENTE: Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España 2015.

3.5.1 Juego presencial

Tres de cada cuatro personas mayores de edad afirman haber participado alguna vez en juegos de azar implicando algún tipo de apuesta económica en la modalidad presencial (Dirección General de Ordenación del Juego, 2015).

Durante 2014, el 80,3% de las personas comprendidas entre 18 y 75 años participo alguna vez en algún juego de azar. Los juegos públicos son los que más atraen a la población en especial loterías (74%), como el Gordo de Navidad y El Niño, las primitivas (33,5%) y los cupones de la ONCE (21%). Ese mismo año, 25 millones de personas jugaron a la Lotería de Navidad que destaca por ser el juego que más cantidad de jugadores mueve. Resulta interesante mencionar que incluso los que se consideran “no jugadores” acaban participando en el sorteo debido a la presión social y la “envidia preventiva” por si les toca a otros (Gómez, Cases, Gusano, & Lalanda, 2015).

Podemos afirmar que los juegos en los que la participación de las personas con patología es más destacada, son aquellos que tienden a generar una conducta más adictiva. Dichos juegos son: máquinas tragaperras, juegos de cartas, casinos y juegos en casas o salas de apuestas. (Ver Figura 7)

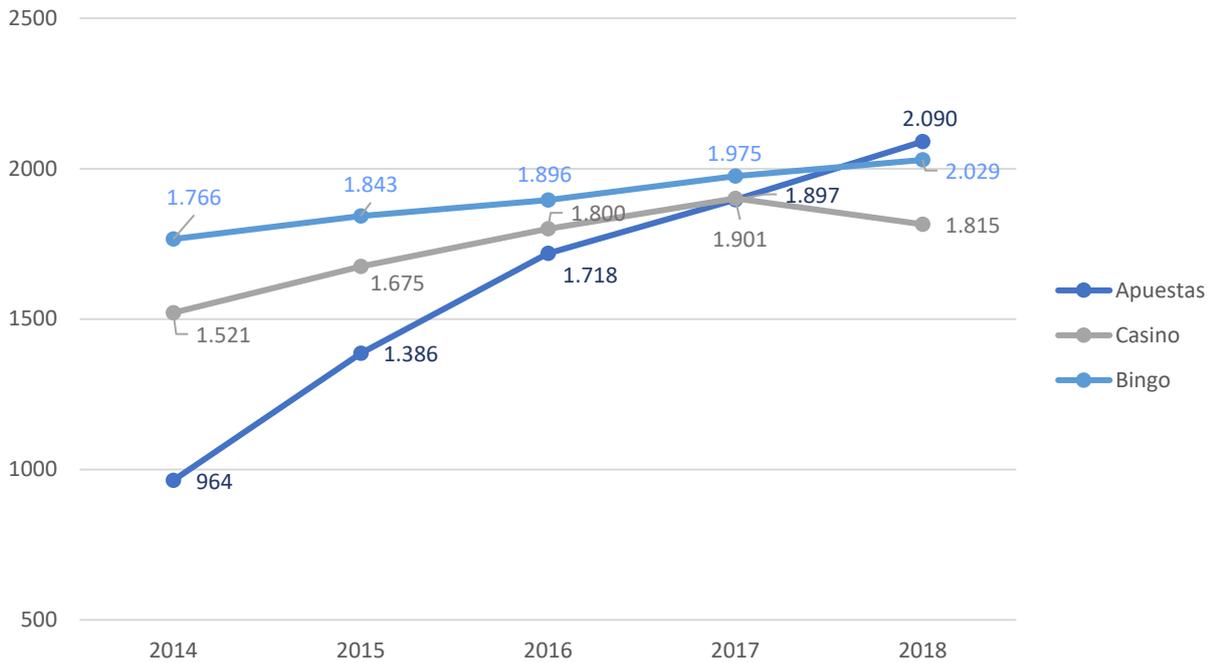
Figura 7 Participación, en cada uno de los juegos, de las personas con algún tipo de problemática con los juegos de azar

	Base de cálculo	Prevalencia del juego				Participación de las personas con algún tipo de prevalencia sobre cada juego
		Pers. jugadora sin riesgo	Pers. jugadora en riesgo	Pers. jugadora con problema	Pers. jugadora patológica	
Lotería nacional	4396	92,0%	5,6%	1,5%	0,9%	8,0%
Loterías primitivas	3592	90,1%	6,7%	1,7%	1,5%	9,9%
Cupón de la ONCE	2774	91,0%	6,0%	1,6%	1,3%	9,0%
Quiniela de fútbol y/o quiniol	1373	84,5%	9,6%	3,4%	2,5%	15,5%
Lotería instantánea de la ONCE (rascas)	1115	83,9%	10,1%	3,1%	2,9%	16,1%
Bingo	916	79,0%	12,8%	4,5%	3,7%	21,0%
Máquinas tragaperras	610	68,3%	17,6%	7,6%	6,4%	31,7%
Juegos de cartas (mus, tute, póquer, etc...) apostando dinero	535	73,7%	16,0%	5,7%	4,5%	26,3%
Juego activo de la ONCE	505	82,6%	10,6%	3,8%	3,0%	17,4%
Juegos en casino	358	69,0%	19,0%	5,7%	6,3%	31,0%
Otras loterías	281	82,9%	10,8%	3,5%	2,8%	17,1%
Juegos en casas o salas de apuestas	231	61,8%	22,6%	5,7%	9,9%	38,2%
Loterías de Cataluña	213	82,8%	10,6%	2,9%	3,7%	17,2%
Concursos televisión, radio, revistas o prensa) con apuesta económica	143	69,1%	18,4%	4,8%	7,8%	30,9%
Apuestas hípcas y apuestas del estado (quiniela hípica, lototurf)	133	70,1%	10,7%	8,3%	10,9%	29,9%

FUENTE: Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España, 2015.

Como se puede observar las apuestas son el tipo de juego que más crece conforme pasan los años, mientras que los juegos de bingo o casino, a pesar de que también aumentan las cantidades que se juega, lo hacen a un ritmo más lento llegando incluso a haber ligeros descensos como en el caso de los casinos. (Ver Figura 8)

Figura 8 Evolución anual de las cantidades jugadas presencialmente (expresadas en millones de euros)



FUENTE: Datos del Mercado Español de Juego, 2018.

3.5.2 Juego online

El número de jugadores activos *online* es de 1.476.385, el 83% de los jugadores tienen una edad comprendida entre 18 y 45 años, de los cuales el 83% son hombres frente a casi el 17% de mujeres. El gasto neto anual de estos jugadores es de 449 euros, lo que supone un gasto de 37,4€ al mes. Sin embargo, se observan grandes diferencias en las cantidades jugadas entre hombres y mujeres y los rangos de edad. El gasto neto medio de los hombres fue de 484€ al año mientras que el de las mujeres fue de 276€. Aquellas personas que se encuentran entre 36 y 45 años tuvieron un gasto neto de 697€ y los jóvenes de entre 18 y 25 años 189€ (Dirección General de Ordenación del Juego, 2018).

En el juego *online* destacan las apuestas, por ser el segmento en el que más personas juegan, y el casino que ha experimentado un crecimiento del 21%, siendo así el que más ha aumentado (Dirección General de Ordenación del Juego, 2018).

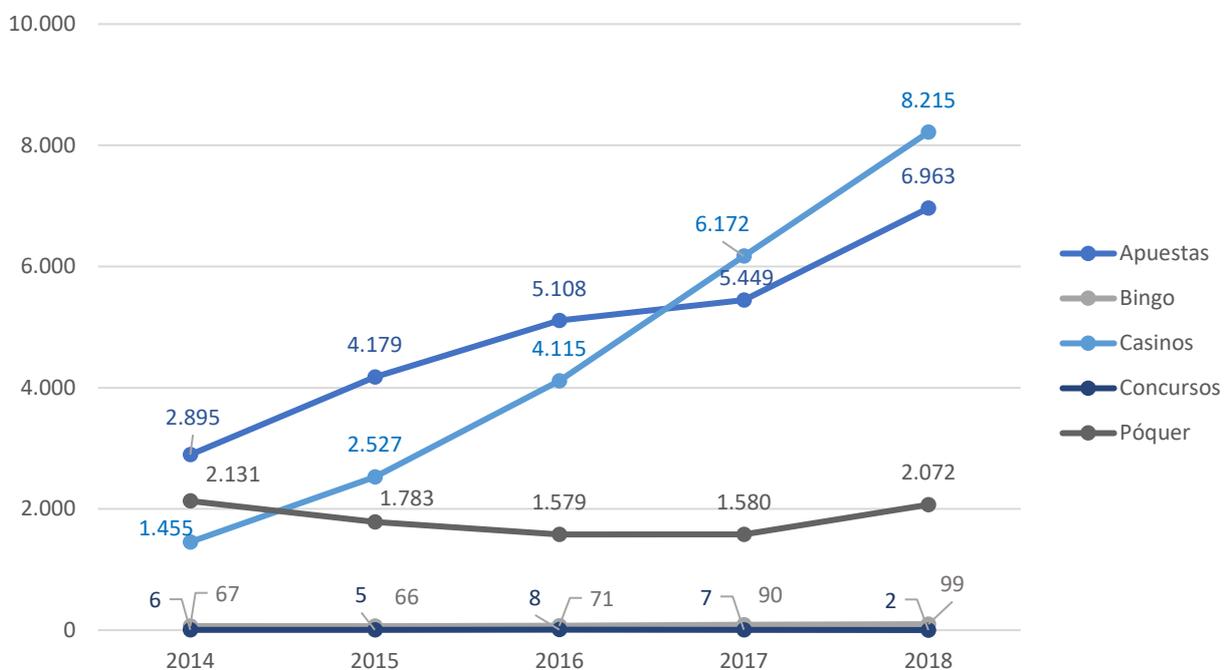
Se considerarán servicios de juego en línea todos aquellos servicios que impliquen apuestas de valor monetario en juegos de azar, incluidas loterías y apuestas, y que se presten a distancia, por medios electrónicos y a solicitud del propio destinatario de los servicios. (Comisión Europea, 2011)

En este contexto encontramos una oferta de juego diferencial basada en que este tipo de juego no plantea límites, se puede jugar dónde y cuándo sea, es de fácil acceso, refuerza el anonimato, permite al jugador una gestión personalizada y sin condicionantes y persigue de forma más directa el beneficio, la inmediatez y la velocidad (Megías, 2020).

A pesar de que la edad legal para poder acceder a los locales de juego y portales *online* en España es de 18 años, está demostrado que los menores de edad también acceden a estos servicios. Según el estudio de Carbonell y Montiel (2013), la mayoría de los adolescentes jugadores tienen entre 14 y 16 años, 56% ocasionales y 60% habituales, siendo los jóvenes de 15 años los de porcentaje más alto de jugadores habituales con un 24%. Antes de la legalización del juego online, los casos que se trataban desde las asociaciones de FEJAR, respecto a jóvenes menores de 26 años, eran del 0%, pero en 2015 ya se trataba del 44,64%. “Para los jóvenes el juego online es la principal causa de ludopatía” (Lamas, Santolaria, Estévez, & Jáuregui, Guía clínica específica. Jóvenes y juego online, 2018)

Del mismo modo que ocurría en el juego presencial, en la modalidad online las apuestas crecen de manera continuada, mientras que, a diferencia de los juegos de casinos presenciales, en esta modalidad, los juegos de casino crecen incluso más rápido que las apuestas llegando a superarlas. (Ver Figura 9)

Figura 9 Evolución anual de las cantidades jugadas online (expresadas en millones de euros)



FUENTE: Mercado de Juego Online Estatal, 2018. DGOJ

3.6 Legislación

“La Dirección General de Ordenación de Juego es el órgano al que corresponde el ejercicio de las funciones de regulación, autorización, supervisión, coordinación, control y, en su caso, sanción, de las actividades de juego de ámbito estatal”, mientras que el Consejo de Políticas del Juego es el órgano de participación y coordinación entre las Comunidades Autónomas y el Estado (Dirección General de Ordenación del Juego, 2020).

3.6.1 Legislación estatal

La Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego tiene por objeto regular la organización, explotación y desarrollo de actividades de juego de ámbito estatal realizadas a través de medios electrónicos, informáticos, telemáticos e interactivos, en la que los medios presenciales tienen carácter accesorio, así como a la actividad publicitaria conectada con la misma.

En el artículo 6 de esta ley queda recogida la prohibición de actividad a los menores de edad y las personas que voluntariamente hubieran solicitado que se les prohíba el acceso al juego, entre otras. En el siguiente artículo se refleja la regulación de publicidad, patrocinio y promoción de las actividades de juego y así mismo, en el artículo 8, se regula la protección del consumidor y políticas de juego responsable, a través de la sensibilización, información y difusión de las buenas prácticas del juego, así como de los posibles efectos que una práctica no adecuada del juego puede producir.

El Título III establece las características de las diferentes clases de títulos habilitantes, licencias y autorizaciones, y el régimen de autorización aplicable a los operadores como explotadores de juegos.

En el Título IV, se desarrolla el control de la actividad fijando los requisitos técnicos mínimos que deberán cumplir los equipos y sistemas técnicos que sirvan como soporte de la actividad de juegos autorizados y que garanticen que se impida a los menores y a las personas que tuvieran prohibido el acceso a los juegos desarrollados a través de medios telemáticos e interactivos. En este título se incluye el artículo 15 que desarrolla los derechos y obligaciones de los participantes, respecto a los derechos, cabe recalcar la obtención de información clara y veraz sobre las reglas del juego.

El Título V regula la Administración del Juego y establece las competencias que corresponden al Ministerio de Economía y Hacienda. Se crea un órgano regulador, la Comisión Nacional del Juego, al que se le atribuyen todas las competencias necesarias para velar y asegurar la integridad, seguridad, fiabilidad y transparencia de las operaciones de juego, así como el cumplimiento de la normativa vigente y de las condiciones establecidas para su explotación. Por último, se establece el Consejo de Políticas del Juego como el órgano de participación de las Comunidades Autónomas.

Finalmente, en los Títulos VI y VII establecen los regímenes sancionador y fiscal.

3.6.2 Legislación autonómica

En Aragón, la Ley 2/2000, de 28 de junio, del Juego de la Comunidad Autónoma de Aragón tiene por objeto regular la actividad de la Comunidad Autónoma en relación con los casinos, juegos, apuestas y combinaciones aleatorias, excepto las Apuestas y Loterías del Estado. En lo relativo a los principios rectores para la ordenación del juego, en el artículo 11 se establece: a) Evitar la incentivación de hábitos y conductas patológicas; b) Promover la protección de los menores de edad y de las personas que tengan reducidas sus capacidades volitivas, impidiendo su acceso a determinadas prácticas y locales de juego; c) Ponderar las

repercusiones sociales, económicas y tributarias derivadas de la actividad del juego; d) Reducir, diversificar y no fomentar su hábito e impedir en su gestión actividades monopolistas.

Respecto a la publicidad, el artículo 12 establece que corresponde al Gobierno de Aragón regular mediante Decreto: a) la publicidad del juego en el exterior de los locales destinados al mismo y en los medios de comunicación; b) la publicidad en el interior de dichos locales; c) Las normas pertinentes para garantizar el adecuado conocimiento por los usuarios de las reglas y condiciones en que se desarrolle cada juego y d) La prohibición expresa de toda forma de publicidad que incite o estimule la práctica del juego, cualquiera que sea el medio que utilice.

El Título II, establece las diferentes modalidades de juego y apuestas, los requisitos y los establecimientos en los que se podrán practicar, además describe las diferentes máquinas de juego y delimita las excluidas del ámbito de aplicación de dicha Ley.

Los artículos 50 y 51 del Título VI, desarrollan la creación y funciones de La Comisión del Juego de la Comunidad Autónoma de Aragón. Este es un órgano consultivo, de estudio, asesoramiento y coordinación de las actividades relacionadas con el juego y apuestas.

Resulta interesante destacar el *Decreto 2/2011 del Gobierno de Aragón por el que se aprueba el Reglamento de Apuestas Deportivas, de Competición o de otra índole*, ya que regula específicamente las apuestas deportivas, dando cuenta de la importancia de este tipo de juego.

En el artículo 3 se definen los tipos de apuestas según su organización y distribución de las sumas apostadas, según su contenido, según el lugar donde se realizan y según el momento de admisión.

El artículo 7, establece que en ningún caso podrán publicitarse apuestas deportivas, de competición o de otra índole en locales, actividades, páginas de publicaciones o programas audiovisuales o medios de telecomunicación o telemáticos dirigidos a la infancia y a la adolescencia, así mismo, deberá acompañarse de una comunicación en la que se indique la prohibición de apostar de los menores de edad y que la práctica abusiva del juego de apuestas puede generar juego patológico. Quedan prohibidas las demostraciones gratuitas, con vistas a proteger especialmente a los colectivos vulnerables y menores de edad además de prohibirse también el acceso a enlaces que ofrezcan créditos instantáneos que se puedan utilizar de manera inmediata para jugar.

El artículo 18 del Título III del Decreto define los locales de apuestas como establecimientos cuya actividad principal es la formalización de apuestas deportivas, de competición o de otra índole, a través de terminales de apuestas, que podrán consistir en terminales informáticos o en aparatos auxiliares de apuestas. Estos locales tendrán que estar a 300 metros o más, de otros locales de apuestas.

Años después se aprueba el *Decreto 39/2014, de 18 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de Locales de juego*. El objeto del Decreto es la ordenación de los establecimientos abiertos al público para la instalación y explotación de máquinas de juego, para la práctica del juego del bingo o para la práctica de juegos exclusivos de los casinos de juego. El artículo 2 define los tipos de salones: salón recreativo, salón de juego, sala de bingo y casino de juego.

El Título II contiene las características, generales y específicas, que deben reunir los locales de juego: los requisitos, contenidos y aspectos esenciales que deben cumplir los salones de juego, las salas de bingo y los casinos de juego, recogiendo aspectos comunes a todos ellos, como el control de acceso, la exigencia de

documento profesional de los profesionales del juego o la obligación de contar estos establecimientos con hojas de reclamaciones de juego a disposición de los usuarios.

Para las salas de bingo hay un número máximo por municipio: 15 salas en Zaragoza capital, 2 salas en Huesca capital, 1 sala en Teruel capital y 1 para el resto de los municipios, también se establecen los aforos máximos.

El Título III regula la autorización de los locales de juego, en concreto los requisitos para el otorgamiento de la autorización y el régimen jurídico de la modificación, renovación, extinción y revocación de las autorizaciones concedidas.

El Título IV recoge las normas de funcionamiento de los locales de juego, en cuestiones como horarios, documento profesional de acreditación del personal que presta servicios en los locales de juego, así como las actuaciones que éstos tienen prohibidas, el tratamiento de las propinas, el control de acceso a los locales, el derecho de admisión, las hojas de reclamaciones, etc. Finalmente, el Título V regula las actuaciones inspectoras para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente.

Por último, respecto a la regulación de la publicidad en materia de juego destaca el *Decreto 166/2006, de 18 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de Publicidad del Juego y Apuestas* que en el artículo 1 establece que en toda forma de publicidad de juego o apuestas que conlleve la concesión de algún tipo de premio deberá constar la advertencia de que queda prohibido el juego a los menores de 18 años y de que la práctica abusiva del juego o apuesta es perjudicial y puede crear adicción. Según el artículo 3 queda expresamente prohibido:

- a. Cualquier forma de publicidad que incite o estimule la práctica del juego o apuestas, cualquiera que sea el medio que se utilice que muestren la facilidad de conseguir premios o la cuantía de los premios, incitando a jugar de manera compulsiva, de tal forma que con ello pueda generar en los jugadores hábitos o conductas patológicas.
- b. Cualquier forma de publicidad que por los medios que utilice o el público al que vaya dirigida perjudique la formación de la infancia y de la juventud.
- c. La publicidad del juego en aquellos establecimientos en los que se practique algún tipo de juego y cuya actividad principal no sea la práctica de éste.
- d. La publicidad de todo tipo de material de juego, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado nueve del artículo 9 del Reglamento.
- e. La publicidad de juegos, apuestas o de los locales en los que éstos se desarrollen mediante el patrocinio de actividades deportivas o de ocio en las que participen menores de edad.
- f. Crear páginas web en las que se ponga de manifiesto o se promocióne el juego o apuesta que se desarrolle en los locales comprendidos en la letra c) del artículo 2 de este Reglamento, así como los productos que legalmente se comercializan.
- g. La publicidad indirecta, entendida en los términos señalados en el artículo 2, letra b) del Reglamento.
- h. Completar la cuantía de los premios establecidos con cualquier cantidad de dinero o pago en especie, de cualquier naturaleza.

Por último, los Títulos II y III desarrollan las autorizaciones y comunicaciones y el régimen sancionador, respectivamente.

Otras leyes de la comunidad que regulan la materia de juego pero que no son relevantes para este trabajo, y por tanto no se van a tratar en profundidad, son: El *Decreto 160/2018, de 18 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento que regula la inspección técnica de las máquinas de juego de*

tipo B y de tipo C y sus condiciones de funcionamiento y el Decreto 56/2019, de 9 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las rifas, tómbolas y combinaciones aleatorias.

3.7 Juego Responsable

A partir de la implantación de la Ley 13/2011 de regulación del juego, se determinó las líneas de actuación que debía llevar a cabo la Dirección General de Ordenación del Juego: el juego seguro y el juego responsable.

Mientras que el primero es el que se desarrolla con plenas garantías de veracidad, justicia, seguridad, control y protección del consumidor, juego responsable es aquel que persigue un entretenimiento consciente e informado y, en consecuencia, tiene lugar de forma controlada, en cuanto a gasto y tiempo, por el jugador. (Ministerio de Hacienda, 2019)

En 2013 el Consejo Asesor de Juego Responsable aprobó la Estrategia de Juego Responsable. El objetivo general de esta estrategia era reducir al mínimo los posibles efectos nocivos de la adicción al juego, basándose en la sensibilización, prevención y protección de los grupos vulnerables. Dentro de esta, el concepto de juego responsable se entiende como:

La elección racional y sensata de las opciones de juego, que tenga en cuenta la situación y circunstancias personales del jugador, impidiendo que el juego se pueda convertir en un problema. El Juego Responsable implica una decisión informada y educada por parte de los consumidores con el único objetivo del entretenimiento, la distracción y en el cual el valor de las apuestas no supera nunca lo que el individuo se puede permitir. (Ministerio de Hacienda, 2019)

La Estrategia creó la página web www.jugarbien.es, y elaboró el “*Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España*”, para completar el escenario de trabajo inicial que se basaba en la difusión de contenido multimedia, el “*Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*” o el I Foro de Juego Responsable.

El Programa de Juego Responsable de la DGOJ 2019-2022 nace de la aspiración de construir los juegos de azar como una actividad socialmente sostenible, promoviendo la colaboración de los colectivos implicados a través de la prevención, sensibilización e información, siempre que estas estén dirigidas a las personas mayores de edad, pues en los menores el juego de azar no debería tener cabida. Sus prioridades son: el análisis y diagnóstico; la protección del participante; e iniciativas de divulgación (Ministerio de Hacienda, 2019).

4. Cuestionarios para la detección precoz

A continuación, se exponen algunos de los cuestionarios de *screening* más relevantes sobre juego, algunos de ellos utilizados para la elaboración del instrumento que se presentará más adelante.

1. **South Oaks Gambling Screen (SOGS)**

Creador por Lesieur y Blume en 1987 es el cuestionario más difundido y utilizado en la evaluación del juego patológico, tanto en los enfoques clínicos como epidemiológicos. Consta de 20 ítems y está basado en los criterios diagnósticos de DSM-III (Salinas, 2004). En 1994, Echeburúa y Báez, lo adaptaron y tradujeron al español. Este cuestionario tiene una versión para adolescentes creada por Winters, Stinchfield y Fulkerson en 1993, es el *Cuestionario de Juego de South Oaks-Versión revisada para Adolescentes (SOGS-RA)*.

2. **National Opinion Research Center DSM-IV Screen (NODS)**

Consta de 17 ítems dicotómicos (sí/no) que hacen referencia a problemas durante toda la vida y otros 17 ítems que repiten el contenido de los anteriores, pero respecto al último año. Los ítems reflejan los criterios del DSM-IV. La puntuación va de cero a diez, se otorga un punto por cada criterio del DSM-IV que se cumple. A los criterios que tienen dos o tres ítems, se les asigna un punto, aunque haya mayor número de respuestas afirmativas. La clasificación del cuestionario divide en cinco grupos: jugador de bajo riesgo, cero puntos; jugador en riesgo, uno o dos puntos; jugador problema, tres o cuatro puntos; y jugador patológico, cinco o más (Salinas, 2004).

3. **Massachusetts Gambling Screen (MAGS)**

Creado en 1994 por Shafer, LaBrie, Scanlon y Cummings para medir los problemas de los jugadores excesivos y obtener un estimador de la prevalencia del juego patológico. Se refiere al comportamiento de los últimos 12 meses y se divide en 2 subescalas, primera de ellas es una medida del criterio diagnóstico de DSM-IV (Salinas, 2004).

4. **Cuestionario Breve de Juego Patológico (CBJP)**

Se basa en la versión española del SOGS, consta de cuatro ítems dicotómicos (sí/no) que se refieren a los problemas de juego auto-percibidos, sentimientos de culpabilidad, incapacidad para abandonar el juego y el uso de dinero doméstico para el juego. Creado en 1995 por Fernández-Montalvo, Echeburúa y Báez (Salinas, 2004).

5. **Escala de las veinte preguntas de Jugadores Anónimos (GA-20)**

El propósito es identificar a los jugadores compulsivos, esto se detecta si responden afirmativamente a siete o más preguntas del cuestionario, todas las preguntas son de respuesta dicotómica (sí o no) (Salinas, 2004). En 1998 Secades y Villa adaptaron una versión para adolescentes, *Las diez cuestiones de Jugadores Anónimos para Adolescentes*, esta es más breve ya que son la mitad de los ítems.

6. **Lie/Bet Questionnaire**

Este cuestionario se compone solo dos ítems con respuesta dicotómica: 1) *¿Alguna vez has tenido que mentir a gente importante para ti acerca de cuánto juegas?* y 2) *¿Alguna vez has sentido la necesidad de apostar más y más dinero?* Se determinaron a partir de un cuestionario de 12 ítems que se basaba en los criterios diagnósticos del DMS-IV (Salinas, 2004). Con respuesta afirmativa a cualquiera de las dos preguntas se considera que la persona tiene problemas con el juego.

7. Cuestionario electrónico de Juego Patológico

Este cuestionario está basado en el Cuestionario de Juego Patológico de FAJER, pero el cuestionario electrónico recoge 20 ítems, mientras que el de FAJER 50. Utiliza los criterios del DSM-IV como referencia y cada ítem tiene tres alternativas de respuesta: nunca; a veces; muchas veces que se puntúan cero, uno y dos, respectivamente (Salinas, 2004).

Enlace al cuestionario: <http://www.ugr.es/local/jsalinas/cudijupa.htm>

8. Cuestionario sobre Juego compulsivo de New Jersey

Adaptación de Secades y Villa, dirigido a personas jóvenes consta de diez ítems con respuestas dicotómicas (sí/no) (Gómez, y otros, 2008).

5. Diseño del instrumento

En los años 80, con el DSM III, la Asociación Americana de Psiquiatría reconoce el juego patológico como una enfermedad de control de impulsos y es entonces cuando se desarrollan los primeros cuestionarios para la detección del juego patológico, como el *SOGS*, la *Escala de las 20 preguntas de Jugadores Anónimos* o *Inventory of Gambling Behavior* (IGB) (Salinas, 2004). Desde entonces se han desarrollado numerosos instrumentos, la mayoría para adaptarse a los nuevos manuales APA, trabajar en población específica como adolescentes y, sobre todo, ser lo más fiables posibles.

Este instrumento de *screening* se ha formulado utilizando preguntas de otros cuestionarios como el ya mencionado *SOGS*, versión reducida, y el *Cuestionario de Juego de Massachussets*, además de tomar como referencia otros que iban dirigidos a población adolescente siendo también más breves como *Las diez preguntas de Jugadores Anónimos para Adolescentes* y el *Cuestionario sobre Juego compulsivo de New Jersey*.

5.1 ¿A quién va dirigido este cuestionario y dónde se puede encontrar?

Este cuestionario va dirigido a jóvenes de 14 a 18 años y es accesible a través de internet en la página web: <https://sites.google.com/unizar.es/tfg-problemas-con-el-juego/p%C3%A1gina-principal>. En esta página (ver Ilustración 1), además del instrumento aparece información sobre cómo funcionan los juegos de azar (ver Ilustración 4), asociaciones de ayuda a las que acudir si hay adicción al juego, consejos para una vida sana sin juego (ver Ilustración 3), consejos sobre los juegos de azar (ver Ilustración 2) y enlaces a programas de actualidad que han investigado sobre esta temática y su influencia en la sociedad.

Ilustración 1 Página principal de la web



Ilustración 2 Consejos sobre los juegos de azar



Ilustración 3 Consejos para una vida sana



Ilustración 4 Funcionamiento de los juegos de azar y ludopatía

¿Juegas? Página principal

¿Alguna vez te has preguntado como funcionan los juegos de azar?

Como su propio nombre indica estos juegos se basan en el azar, pero ¿Qué es el azar? La RAE lo define como "casualidad, caso fortuito". Cuando compramos un boleto de lotería, de bingo o apostamos a un número en la ruleta (y muchas otras situaciones para cada uno de los juegos de azar) no sabemos que va a suceder, pues son sucesos aleatorios totalmente impredecibles.



¿Sabes qué es la ludopatía o adicción al juego?

La ludopatía consiste en una alteración progresiva del comportamiento por la que el individuo siente una incontrolable necesidad de jugar (juegos de azar), menospreciando cualquier consecuencia negativa. Se trata de una adicción donde no se consume ninguna sustancia, aunque a veces va acompañada de otras sustancias como tabaco, alcohol o drogas (Definición de FEJAR).

¿Qué les ocurre a las personas adictas al juego?

5.2 Estructura del instrumento

El cuestionario se divide en dos partes. La primera de ellas consta de 12 preguntas del SOGS, que son las que representan la dimensión general de dependencia del juego (Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo, & Páez, 1994). A pesar de que la última pregunta consta de nueve opciones para elegir, las que representan la dependencia del juego son las opciones *a* y *e*, por lo cual, solo esas se contabilizarán.

La segunda parte del cuestionario es accesible si ha respondido afirmativamente a más de 4 preguntas de la parte anterior, si la puntuación ha sido más baja el cuestionario finaliza ya que no se detecta ningún problema. Las preguntas de esta parte se centran en detectar a que área de la vida del individuo el juego afecta de manera problemática, en total son 10 ítems dicotómicos (sí/no) divididos en cinco grupos de dos, cada grupo se centra en detectar a que área está influyendo negativamente. Las áreas son: personal, familiar, educativa/laboral, de relaciones sociales y ocio y tiempo libre.

Tabla 1. Preguntas del cuestionario

Primera parte del cuestionario
1. Cuando juegas dinero, ¿con qué frecuencia vuelves a jugar para recuperar lo perdido? <ul style="list-style-type: none">- Nunca- Algunas veces, pero menos de la mitad- La mayoría de las veces- Siempre que pierdo
2. ¿Has dicho alguna vez haber ganado dinero en el juego cuando en realidad lo habías perdido? <ul style="list-style-type: none">- Nunca- Sí pero menos de la mitad de las veces que he perdido- La mayoría de las veces
3. ¿Crees que tienes problemas con el juego?

<ul style="list-style-type: none"> - No - Ahora no, pero en el pasado sí - Ahora sí 	
4. ¿Has jugado alguna vez más dinero de lo que tenías pensado?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
5. ¿Te ha criticado la gente por jugar dinero o te ha dicho alguien que tenías un problema de juego, a pesar de que crees que no es cierto?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
6. ¿Te has sentido alguna vez culpable por jugar o por lo que te ocurre cuando juegas?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
7. ¿Has intentado alguna vez dejar de jugar y no has sido capaz de ello?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
8. ¿Has ocultado alguna vez a tu pareja, a tus hijos o a otros seres queridos billetes de lotería, fichas de apuestas, dinero obtenido en el juego u otros signos de juego?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
9. ¿Se han centrado alguna vez las discusiones de dinero sobre el juego?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
10. ¿Has pedido en alguna ocasión dinero prestado a alguien y no se lo has devuelto a causa del juego?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
11. ¿Has perdido alguna vez tiempo de trabajo o de clase debido al juego?	
<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	
12. Si has pedido prestado dinero para jugar o pagar deudas, ¿a quién se lo has pedido o de dónde lo has obtenido? (pon una X en las respuestas que sean ciertas en tu caso).	
<ul style="list-style-type: none"> a) del dinero de casa b) a mi pareja c) a otros familiares d) de bancos y cajas de ahorro e) de tarjetas de crédito f) de prestamistas g) de la venta de propiedades personales o familiares h) de la firma de cheques falsos o de extender cheques sin fondos i) de una cuenta de crédito en el mismo casino 	
Segunda parte del cuestionario	
Área personal	¿Has probado nuevas drogas desde que empezaste a jugar?
	¿Te cuesta conciliar el sueño o duermes menos desde que juegas?

Área familiar	¿Cuándo surgen problemas en casa te aíslas de ellos a través del juego?
	¿Algún miembro de tu familia se ha preocupado o quejado de lo que juegas? (MAGS)
Área educativa/laboral	¿Han bajado tus resultados académicos o laborales desde que comenzaste a jugar?
	¿Últimamente te cuesta más concentrarte para estudiar/realizar tu trabajo?
Área de las relaciones sociales	¿Desde qué juegas sientes que te has distanciado de tus amigos o ya no los ves tanto?
	¿Se ha visto afectada de manera negativa tu reputación?
Área del tiempo libre y ocio	¿Has dejado de practicar o ya no inviertes tanto tiempo en tus aficiones?
	¿Realizas otras actividades, a parte del juego, como p.e. deporte en tu tiempo libre?

6. Criterios diagnósticos

El DSM-V introdujo un cambio en la clasificación del juego patológico (en inglés *Gambling Disorder*), en este manual se encuentra en la categoría de trastornos no relacionados con sustancias, dentro del apartado de *Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos*. Hasta ese momento el juego patológico se consideraba un trastorno del control de impulsos.

Para la evaluación del instrumento se tomarán como referencia los criterios diagnósticos del DSM-V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013), expuestos a continuación:

Criterios diagnósticos del DSM-V
1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
3. Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
4. A menudo tiene la mente ocupada en las apuestas (p. ej. reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar).
5. A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. ej. desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).
6. Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar (“recuperar” las pérdidas).
7. Miente para ocultar su grado de implicación en el juego.
8. Ha puesto en peligro o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego.
9. Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.
Especificar si...
- Episódico: Reúne los criterios diagnósticos y luego pueden pasar meses sin síntomas.

- Persistente: los síntomas son continuos y persisten por años.
- En remisión temprana: Luego de haber sido diagnosticado, no reúne luego ninguno de los criterios durante un periodo de entre 3 a 12 meses.
- En remisión sostenida: similar al anterior, pero luego asintomático por más de 12 meses.
- Leve: Cumple 4–5 criterios.
- Moderado: Cumple 6–7 criterios.
- Grave: Cumple 8–9 criterios

Tabla 2. Criterios diagnósticos del DSM-V

El individuo debe manifestar cuatro, o más, de estos síntomas en un periodo de 12 meses, provocando malestar o deterioro clínicamente significativo.

Además de los síntomas que presente el individuo, gracias al instrumento mencionado anteriormente, sabremos en que área de su vida hay consecuencias debido al juego. Estas consecuencias se dividen en (Gómez, y otros, 2008):

- Área personal
- Área familiar
- Área educativa/laboral
- Área de las relaciones sociales
- Área del tiempo libre y ocio

7. Intervención

Una vez detectado en que área(s) de la vida del individuo el juego ha pasado a ser una forma de evasión de sus problemas, en vez de una actividad de ocio, se deberán tomar una serie de medidas para reducir el efecto y que la adicción no alcance niveles más altos.

Algunas medidas generales que deberían tomarse nada más detectar la adicción son:

1. Controlar el gasto de dinero. Las medidas más efectivas para llevar esto a cabo son:
 - a) Mancomunar las cuentas, de modo que siempre que se vaya a extraer dinero todos los titulares den su consentimiento.
 - b) Establecer la cantidad máxima de dinero que, por día, podrá llevar la persona encima (p.e. 5€) y solicitar siempre los tiques de todos los gastos.
2. Inscribirse en el Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (RGIAJ), el registro estatal que prohíbe el acceso al juego online de duración indefinida, pero si el interesado quisiera darse de baja, tendrá que esperar seis meses desde que realizó la inscripción para poder realizarla (Dirección General de Ordenación del Juego, 2020). Además, las Comunidades Autónomas también tienen sus propios registros de autoprohibidos, en Aragón, el Registro del Juego de Prohibidos de Aragón también establece un periodo mínimo obligatorio de seis meses y permite la elección del periodo máximo, pero si quisiera darse de baja antes del periodo establecido deberá abonar una tasa administrativa (Gobierno de Aragón, 2020), este registro prohíbe la entrada a bingos, salones de juegos, casinos, establecimientos de apuestas y apuestas en recintos deportivos (Dirección General de Ordenación del Juego, 2020).

3. Deshacerse de todas las tarjetas o tiques relacionados con los locales a los que solía acudir, como por ejemplo los registros de las apuestas.
4. Siempre que sea posible, cambiar la ruta o recorridos habituales de modo que se evite pasar por delante de cualquier local que esté relacionado con el juego.

A continuación, se exponen algunas de las intervenciones que se están llevando a cabo en la actualidad desde organismos públicos de salud y asociaciones para la ludopatía, por lo que la mayoría cuentan con intervenciones médicas, psicológicas y de ámbito social a pesar de que para este trabajo nos centraremos específicamente en las dos últimas. Las intervenciones que aquí aparecen de FEJAR y del SES están focalizadas en el área psicológica, mientras que de las intervenciones de la Junta de Andalucía hemos seleccionado el área social.

7.1 Intervenciones en FEJAR

FEJAR dispone de una *Guía Clínica Específica sobre jóvenes y juego online* y un *Manual de Prevención de adicciones en el ámbito universitario*. En la primera, explican las fases del tratamiento (fase de iniciación, intermedia, mantenimiento y seguimiento) junto con algunas de las actuaciones que se llevan a cabo, el segundo nos será útil en lo que refiere a distorsiones cognitivas.

1. Fase de Iniciación

Esta fase que tiene como objetivo general el cese de la conducta de juego evitando estímulos desencadenantes y como objetivos específicos: la toma de conciencia del problema, la motivación de cambio, la identificación de situaciones de riesgo, la abstinencia del juego, el fin de las mentiras; es decir, se centra fundamentalmente en el control estímulos y cambio conductual.

En este momento es cuando han de realizarse las medidas generales de las que hablábamos anteriormente (control del dinero y registro de autoprobibidos), además de eliminar todos los juegos o videojuegos de los dispositivos electrónicos, incluidos aquellos en los que no existen apuestas, debido a que es habitual que se genere dependencia a los mismos al dejar las apuestas.

Entre las numerosas distorsiones cognitivas del juego se exponen a continuación algunas de las más importantes a tratar:

Distorsiones de control	Distorsiones de predicción	Distorsiones en la explicación de los resultados
Ilusión de control Locus de control Personificación de la máquina Correlación ilusoria	Falacia del jugador Familiaridad y representatividad	“Casi ganar” Fijación en las frecuencias absolutas Sesgo de explicaciones post hoc

a. Distorsiones de control

- La ilusión de control: idea falsa que tiene el jugador al creer que su estrategia le permitirá ganar en el juego de azar.
- Locus de control: atribución de los éxitos a uno mismo y los fracasos a factores externos.
- Personificación de la máquina: atribuir a la máquina cualidades humanas.
- Correlación ilusoria: supersticiones principalmente asociadas con ganar el premio, por lo que son difíciles de eliminar (Lamas, y otros, 2019).

- b. Distorsiones de predicción:
 - Falacia del jugador: si hace mucho que no ha aparecido un estímulo en la máquina (p.e. una figura concreta) supone que aparecerá pronto, por lo que continúa jugando (Lamas, y otros, 2019).
 - Familiaridad y representatividad: creer que un número tiene más posibilidades de salir que otro, siendo en realidad las mismas (Lamas, y otros, 2019).
- c. Distorsiones en la explicación de los resultados (confirmación del sesgo):
 - “Casi ganar”: sensación de haber estado a punto de ganar porque el número que sale es próximo al que tenía (por ejemplo, en el bingo, cuando solo queda en el cartón el número 20 y sale el 19).
 - Fijación en las frecuencias absolutas: recordar los momentos en los que se gana y, sin embargo, olvidar las veces perdidas o el dinero gastado.
 - Sesgo de explicaciones post hoc: trata de explicar las razones por las que ha perdido y así intentará interpretar lo que ocurrirá en las próximas jugadas.

Esta fase suele durar 6 meses, pero es variable y flexible dependiendo del paciente.

2. Fase Intermedia

En esta fase el objetivo general es la abstinencia del juego y sobre los objetivos específicos se trabajan en más profundidad la identificación y modificación de los sesgos cognitivos, además se analiza la historia personal. Aquí comienzan a utilizarse técnicas de reestructuración cognitiva, resolución de problemas relacionados con el juego, la gestión del tiempo o planificación de actividades.

- a) Gestión del tiempo: para realizar esta tarea adecuadamente, herramientas que nos permitan programar y delimitar objetivos son esenciales, como por ejemplo un diario, agendas, alarmas... La función es anticiparse al aburrimiento o riesgo de juego y prever actividades alternativas para no jugar.

Esta fase también sería de unos 6 meses, pero al igual que la anterior flexible para cada individuo.

3. Fase de Mantenimiento

Ahora el objetivo general será la prevención de recaídas y los objetivos específicos: adquisición de nuevas habilidades, entrenamiento en prevención de recaídas y alfabetización emocional. Para ello se utilizarán técnicas de entrenamiento en habilidades sociales, información e identificación de recaídas, manejo y regulación emocional. Lo básico en esta fase es enseñar a identificar situaciones del futuro más próximo como a lo largo de su vida puedan ser el desencadenante de una recaída.

Intervenir en competencias emocionales, cognitivas y conductuales es muy importante debido a que los adolescentes están en un periodo en el que están formando hábitos y aprendiendo a relacionarse con los demás. Algunas de las más importantes a tratar en el caso del juego son:

- a. La autoestima: el valor que la persona se atribuye a sí misma y a sus capacidades. En el caso del juego, a menudo se encuentra dañada por todo lo sucedido. Se ha observado que los jugadores podrían tener dañado en el autoconcepto antes de comenzar con la problemática de juego.
- b. El afrontamiento de problemas: Las estrategias de afrontamiento son de gran relevancia ya que en función de si se realizan de manera adaptativa o desadaptativa influyen en el bienestar psicológico. Asimismo, su uso desadaptativo está ligado a la presencia de problemáticas psicológicas. Respecto al trastorno de juego, se ha asociado con estilos de afrontamiento desadaptativos

- c. La regulación emocional: Gross (1988) define la regulación emocional como el proceso por el que las personas influyen en las emociones que tienen, cuándo las tienen, y cómo las experimentan y expresan. En el caso del juego, existen importantes dificultades en la expresión emocional por lo que la intervención con la gestión emocional es muy relevante (Lamas, Santolaria, Estévez, & Jáuregui, 2018).
- d. La comunicación: Las dificultades en comunicación pueden obstaculizar las relaciones con los demás, sobre todo, cuando están tan dañadas por los engaños y mentiras que se ha ocurrido previamente.

Todas estas habilidades están relacionadas entre sí. Si se posee escasa capacidad de afrontamiento de problemas y de regulación emocional, será difícil pedir ayuda o abandonar la conducta de juego por sí mismo; más aún si la comunicación con su familia es escasa o difícil.

4. Fase de Seguimiento

El objetivo general es controlar la conducta de juego, el mantenimiento del cambio de actitudes y todo aquello abordado durante el proceso. Cuando se supera esta fase, lo habitual es que las asociaciones den el alta terapéutica.

Para las personas jóvenes es difícil aceptar que no podrán volver a jugar nunca, es frecuente que una vez superada la adicción minimice los riesgos de volver a jugar, a menudo creen que están preparados para ser jugadores sociales, pero no es así. Mantener la abstinencia del juego puede ser realmente complicado pues se enfrentan a diario con una gran oferta de juego. Además, deberán hacer un uso responsable del alcohol, ya que este puede ser desinhibidor de la conducta.

7.2 Intervención en el SES

El Servicio Extremeño de Salud desarrolló en 2008 un Manual de Intervención en Juego Patológico. En él se mencionan varias terapias, tanto individuales como de grupo, pero nosotros nos centraremos en algunas de las individuales expuestas a continuación.

Desensibilización imaginada y relajación: en esta técnica los sujetos deben describir situaciones que les impulsan a jugar, pero sin culminar en la conducta de juego. A continuación, se les enseña a tranquilizarse con métodos de relajación. Después, los sujetos, en estado de relajación, tienen que imaginarse la primera situación, y así sucesivamente hasta completar las escenas descritas (Echeburúa, Salaberría, & Cruz-Saéz, Nuevos retos en el tratamiento del juego patológico, 2014).

Control de estímulos: respecto al pago de préstamos y deudas es importante que el jugador y su familia se conciencien de que no deben pedir más préstamos, es preferible hacer un plan de pagos a largo plazo con objetivos realistas, adecuado a la realidad económica del jugador. Este paso puede tener un resultado terapéutico debido a que afronta un problema con soluciones reales que seguramente se resolverá en meses o años si se lleva a cabo debidamente.

Exposición en vivo con prevención de respuestas: esta técnica está especialmente diseñada para jugadores de máquina tragaperras y consta de tres fases.

- **Primera fase:** el jugador acompañado de un familiar o amigo, que hará de coterapeuta, irá al lugar (en el caso de las máquinas, el bar) para la técnica de exposición que consiste en estar en el local, consumiendo algo, preferiblemente sin alcohol o café. El jugador llevará el dinero justo para la consumición. En esta situación puede haber deseo de jugar, que deberá expresar en una escala del

0 al 10, pero se mantendrá en el lugar hasta que el deseo haya descendido algunos puntos. La persona no puede salir del bar hasta que no sienta la disminución del deseo, la realización de la técnica suele ser de 20 a 40 minutos.

- **Segunda fase:** en este caso el coterapeuta estará semi-presente, no se encontrará en el mismo lugar, sino que estará en las proximidades, de manera que el jugador empieza a tener más autonomía, pero existiendo la posibilidad de que el coterapeuta llegue al lugar en cualquier momento, en este caso la cantidad de dinero que lleve el jugador será la necesaria para una consumición.
- **Tercera fase:** ahora la persona realiza la exposición sola, el coterapeuta está ausente. El dinero que lleve será como en ocasiones anteriores, el necesario, pero poco a poco se puede ir aumentando la cantidad. Cuando finaliza la exposición comenta con el coterapeuta la situación y enseña con cuánto dinero vuelve.

7.3 Intervenciones de la Junta de Andalucía

En la Guía Clínica de Juego Patológico de la Junta de Andalucía, además de intervenciones psicológicas y médicas, describen también, la intervención social pretende dar una ayuda social cuyo objetivo es alcanzar el bienestar social de la persona, a través de su calidad de vida, entendida como la satisfacción de necesidades básicas (Domínguez, Pérez, Sicilia, Villahoz, & Fernández, 2007).

En las intervenciones con dependientes se realizan tres fases: desintoxicación, deshabitación e incorporación, pero en el tratamiento del juego solo se tratarán dos fases (excluyendo la fase de desintoxicación)

1. Fase de Deshabitación

En esta fase la persona pierde los hábitos adquiridos que le llevaban a jugar, mientras los cambia por otros adecuados a un estilo de vida saludable y favorecedores a su recuperación. Además, en esta fase se identifican todos los tratamientos necesarios: médico, psicológico, terapéutico, etc.

2. Fase de Incorporación

Proceso activo de cambio en el cual, el jugador es protagonista y dónde los itinerarios de incorporación son individuales, personales y flexibles, adaptados a las circunstancias personales e individuales.

Entendemos por incorporación social las “acciones e intervenciones encaminadas a facilitar y posibilitar que las personas puedan desarrollar sus capacidades personales y sociales, asumiendo un papel protagonista en su propio proceso de socialización, participando de forma activa y crítica en su entorno.”

El objetivo es favorecer el proceso de cambio actuando sobre los factores que lo causan o potencian, promoviendo la participación e incorporación social normalizada. Además de esos factores, se añaden carencias nuevas o que han estado ausentes en el proceso de evolución individual, debido a que, en muchas ocasiones, pero no siempre, las dependencias aparecen en situaciones de carencia personal o familiar, económica y social.

Los factores más comunes son: necesidades o dificultades económicas, dificultades en el acceso a puestos de trabajo, incorporación al mundo laboral o despidos, posesión del tiempo libre sin ocupar, problemas en las relaciones familiares y núcleo de convivencia, necesidad de prestaciones sociales y ayudas económicas, falta de formación y cualificación e inexistencia de relaciones sociales o dificultades para mantenerlas.

Debido a que no hay un perfil único de jugador adicto los itinerarios de incorporación que se seguirán son diferentes para cada persona. Los objetivos generales son:

- Facilitar el proceso de cambio a través de estrategias que permitan alcanzar el desarrollo de sus habilidades sociales, culturales y educativas.
- Promover que la comunidad facilite el proceso de incorporación y admita en las redes normalizadas a personas con problemas de adicciones.
- Garantizar la atención de las necesidades sociales de la persona adicta favoreciendo el inicio de un proceso de normalización social.

7.4 Intervenciones breves

Las siguientes intervenciones son aquellas que comenzaran a aplicarse en el momento en que se detecte en que área el juego está perjudicando al individuo o causando problemas. Se han realizado basándonos en las intervenciones anteriores e intervenciones que se llevan a cabo en conductas adictivas de manera más general. Las respuestas que se exponen son las que le aparecen al joven cuando responde “sí” en las 10 preguntas de la segunda parte del cuestionario, si la respuesta es “no” continúan pasando de preguntas.

Intervenciones para la segunda parte del cuestionario	
Área personal	<p>¿Has probado nuevas drogas desde que empezaste a jugar? Jugar bajo el efecto de las drogas puede hacerte perder el control del juego, en tiempo y dinero, consumirlas también puede hacer que aumentes la frecuencia de juego.</p>
	<p>¿Te cuesta conciliar el sueño o duermes menos desde que juegas? Establece horarios fijos para irte a la cama a dormir, no utilices el móvil 2 o 3 horas antes de acostarte, procura que este horario cumpla las 8 horas de descanso recomendado.</p>
Área familiar	<p>¿Cuándo surgen problemas en casa te aíslas de ellos a través del juego? La evasión de los problemas no hará que se resuelvan solos, afrontarlos es la única manera de solucionarlos. Aunque este afrontamiento pueda parecer complicado, hacerlo te hará crecer como persona y te ahorrara problemas/contratiempos futuros.</p>
	<p>¿Algún miembro de tu familia se ha preocupado o quejado de lo que juegas? (MAGS) Cuando alguien, más aún un familiar, expresa preocupación por ti, escucha lo que te quiere decir, la comunicación sincera será tu mejor aliado ante las preocupaciones familiares o las tuyas propias.</p>
Área educativa/laboral	<p>¿Han bajado tus resultados académicos o laborales desde que comenzaste a jugar? Parece que el juego te está quitando horas que antes dedicabas al estudio, la única manera de volver a tener buenos resultados es abandonar este nuevo hábito que te está afectando negativamente.</p>
	<p>¿Últimamente te cuesta más concentrarte para estudiar/realizar tu trabajo? Establece un horario fijo para estudiar en un lugar tranquilo (tu habitación, la biblioteca), es importante que cuando estudies no utilices el móvil. Un método</p>

	efectivo es el llamado "Método Pomodoro", consiste en establecer 30 min de trabajo continuo y concentrado y después descansos de 5 min. (30-5-30-5...)
Área de las relaciones sociales	¿Desde qué juegas sientes que te has distanciado de tus amigos o ya no los ves tanto? ¿Alguna vez has escuchado la frase "los amigos son la familia que elegimos"? Tus verdaderas amistades no deberían verse afectadas por un nuevo "hobbie", no permitas que el juego te distancie de quienes te importan.
	¿Se ha visto afectada de manera negativa tu reputación? Deberías valorar que es más importante para ti, seguir jugando o perder amigos y el respeto de tus conocidos.
Área del tiempo libre y ocio	¿Has dejado de practicar o ya no inviertes tanto tiempo en tus aficiones? Piensa en por qué ya no practicas tus antiguas aficiones ¿realmente ya no te gustan u otra actividad ha acaparado todo tu tiempo libre? Tener varios hobbies te da más libertad de elección cuando te aburras y enriquecerán tu vida diaria.
	¿Realizas otras actividades, a parte del juego, como p.e. deporte en tu tiempo libre? Practicar deporte hace que el cuerpo libere endorfinas (la "hormona de la felicidad"), esta hormona nos hace sentirnos bien, satisfechos y felices, eliminando el malestar. ¿Qué mejor que sentirte bien mientras te pones en forma?

8. Recursos

Todas las Comunidades Autónomas poseen centros ambulatorios públicos de tratamiento desde los cuales se puede derivar a centros especializados de ludopatía. Además, hay organizaciones que atienden en casi todo el territorio nacional como Proyecto Hombre y Jugadores Anónimos.

A continuación, se exponen algunos recursos especializados en ludopatía y otras adicciones en la Comunidad Autónoma de Aragón, en el Anexo 2 se encuentran los recursos específicos del resto de Comunidades.

Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA): Recurso del Ayuntamiento de Zaragoza. En el área de juego trabajan tres psicólogos que llevan a cabo terapias grupales e individuales, en horario de mañana y de tarde, además si la intervención lo requiere también cuentan con médico, psiquiatra o trabajador social.

Asociación Aragonesa de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AZAJER): Esta formada por un equipo interdisciplinar de: trabajadora social, directora y terapeuta, psicólogo, médico neurofisiólogo y servicio de atención al usuario (AZAJER, s.f.).

Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA): Cruz Roja Española dispone de un centro ambulatorio compuesto por un equipo interdisciplinar de: enfermera, trabajadora social, psicóloga y médico, principalmente ofrecen atención individualizada.

Además de esta, en Aragón existen otras UASAs, como la de El Servicio Aragonés de Salud (SALUD) y la de Proyecto Hombre, esta última cuenta además con una Comunidad Terapéutica.

Apoyo Terapéutico Aragón (AYTERA): Asociación de psicólogos especializada en el tratamiento de las adicciones, entre ellas la ludopatía. Llevan a cabo tres tipos de terapia: individual, grupal y familiar o de pareja (Apoyo Terapéutico Aragón, s.f.).

Centro de Ayuda Terapéutica: Trabajan a nivel individual, junto con el ambiente más cercano como suele ser la familia, y a nivel grupal (Centro de Ayuda Terapéutica, s.f.).

9. Conclusión

Ha quedado demostrado que los juegos de azar entran en la normalidad de nuestro día a día, tanto a través de su práctica como de su publicidad en medios de comunicación o redes sociales. Debido a las características de su desarrollo y momento vital los adolescentes son un grupo vulnerable a la publicidad y puesta en práctica de estos juegos, ya que su práctica les puede proporcionar una falsa sensación de control del juego y ganancias económicas.

Creemos que lo ideal para proteger y concienciar a la población joven, sobre qué son y cómo funcionan los juegos de azar, es implementar campañas de prevención en los centros educativos, desde colegios a universidades, para dotarles de mayor conocimiento sobre este tema y además, realizar cuestionarios de detección de juego patológico específicos para adolescentes, de modo que si se detectan casos la intervención pueda ser lo más temprana y eficaz posible para parar el problema a tiempo.

Referencias

- Apoyo Terapéutico Aragón. (s.f.). *Aytera*. Recuperado el 28 de 04 de 2020, de <https://www.aytera.es/>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- AZAJER. (s.f.). *Azajer*. Recuperado el 28 de 04 de 2020, de <http://www.azajer.com/>
- Brime, B., Llorens, N., Molina, M., Sanchez, E., & Sendino, R. (2019). *Informe sobre adicciones comportamentales. Juego y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y adicciones en España EDADES y ESTUDES*. Madrid: Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social y Secretaria de Estado de Servicios Sociales.
- Carbonell, E., & Montiel, I. (2013). *El juego de azar online en los nativos digitales*. Valencia, España: Tirant Humanidades.
- Centro de Ayuda Terapéutica. (s.f.). *Ludopatiazaragoza*. Recuperado el 28 de 04 de 2020, de <http://www.ludopatiazaragoza.com/>
- Chóliz, M. (2006). *Adicción al juego de azar*. Valencia. Obtenido de <http://www.uv.es/choliz>
- Comisión Europea. (2011). *Libro verde sobre el juego en línea en el mercado interior*. Bruselas: Comisión Europea.
- Custer, R. L. (December de 1984). Profile of the Pathological Gambler. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 35-38.
- Dirección General de Justicia e Interior. (2019). *Informe sobre el juego en Aragón-2019*.
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2015). *Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juego de azar en España 2015*. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2018). *Análisis del perfil del jugador online*. Dirección General de Ordenación del Juego.
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2018). *Dirección General de Ordenación del Juego*. Recuperado el 17 de 02 de 2020, de <https://www.ordenacionjuego.es/es/datos-mercado-espanol-juego>
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2020). *Dirección General de Ordenación del Juego*. Obtenido de <https://www.ordenacionjuego.es/es/conocenos>
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2020). *Dirección General de Ordenación del Juego*. Obtenido de https://www.ordenacionjuego.es/es/ccaa-rgiaj-ficha?field_ccaa_estatal_tid=267
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2020). *Dirección General de Ordenación del Juego*. Obtenido de <https://www.ordenacionjuego.es/es/juego-online-criterios-tecnicos>
- Domínguez, A. M., Pérez, M. d., Sicilia, E., Villahoz, J., & Fernández, R. (2007). *Guía clínica: actuar ante el juego patológico*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía.

- Echeburúa, E., Báez, C., Fernández-Montalvo, J., & Páez, D. (1994). Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS): Validación española. *Análisis y modificación de la conducta*, 20(74), 769-791.
- Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz-Saéz, M. (2014). Nuevos retos en el tratamiento del juego patológico. *Terapia Psicológica*, 32(1), 31-40.
- FAJER. (2020). *FAJER. Federación Andaluza de Jugadores de Azar Rehabilitados*. Recuperado el 09 de 05 de 2020, de <http://fajer.es/index.php/fajer/quienes-somos/presentacion>
- Federación castellano-leonesa de jugadores de azar rehabilitados. (2018). *FECYLJAR*. Recuperado el 2020 de 05 de 14, de FECYLJAR: <https://www.fecyljar.es/>
- García Ruiz, P., Buil, P., & Solé Moratilla, M. J. (2016). Consumo de riesgo: menores y juegos de azar online. El problema del "juego responsable". *Política y sociedad*, 53(2), 551-575. Recuperado el 22 de marzo de 2020, de <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/47921>
- Gobierno de Aragón. (marzo de 2020). *Aragon.es*. Obtenido de <https://www.aragon.es/-/juego-responsable>
- Gómez, J. A., Cases, J. I., Gusano, G., & Lalanda, C. (2015). *Percepción social sobre el juego de azar en España 2015*. España: Universidad Carlos III Madrid.
- Gómez, J., Sancho de Barros, M., Fernández, M. M., Cabrera, J., Quesada, C., Berrocoso, J., & Martín, J. C. (2008). *Manual de Intervención en Juego Patológico*. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Dependencia.
- González Ibáñez, Á. (s.f.). *Juego patológico*. Barcelona: Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge.
- Jarca. (s.f.). *Jarcacg*. Recuperado el 05 de 05 de 2020, de <https://www.jarcacg.org/>
- Lamas, J. J., Estévez, A., Iruarrizaga, I., López-González, H., Jáuregui, P., Macía, L., & Santolaria, R. (2019). *Manual de prevención de adicciones en el ámbito universitario*. A Coruña: Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados.
- Lamas, J. J., Santolaria, R., Estévez, A., & Jáuregui, P. (2018). *Guía clínica específica. Jóvenes y juego online*. A Coruña: Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados.
- Lamas, J. J., Santolaria, R., Estévez, A., & Jáuregui, P. (2018). *Guía Clínica Específica. Jóvenes y juego online*. A Coruña: Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados.
- Lesieur, H. R., & Rosenthal, R. J. (1991). Pathological Gambling: A Review of the Literature. *Journal of Gambling Studies*, 7(1), 5-39.
- Megías, I. (2020). *Jóvenes, juegos de azar y apuestas. Una aproximación cualitativa*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud.
- Ministerio de Hacienda. (2019). *Programa de Juego Responsable 2019-2022*. Madrid: Dirección General de Ordenación del Juego.
- Presidencia de Gobierno. (28 de 01 de 2020). *La Moncloa*. Recuperado el 05 de 05 de 2020, de https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/educacion/Paginas/2020/280120-tasa_escolar.aspx

- Robert, C., & Botella, C. (2008). Trastornos de control de impulsos: el juego patológico. En A. Belloch, B. Sandín, & F. Ramos, *Manual de Psicopatología. Edición revisada* (Vol. 1, págs. 423-449). Madrid: McGraw Hill.
- Salinas, J. (2004). Instrumentos de diagnóstico y screening del juego patológico. *Salud y drogas*, 4(2), 35-59. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83940203>

Anexos

Recursos

COMUNIDAD AUTÓNOMA	RECURSO
<p>Andalucía</p>	<p>Federación Andaluza de Jugadores de Azar Rehabilitados (FAJER): Es la unión de 10 asociaciones andaluzas de Autoayuda y Ayuda Mutua para el jugador de azar y sus familiares (FAJER, 2020). Estas asociaciones son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asociación Almeriense de Jugadores de Azar en Rehabilitación (INDALAJER) 2. Jugadores de Azar en rehabilitación del Campo de Gibraltar (JARCA) 3. Asociación Cordobesa de Jugadores en Rehabilitación (ACOGER) 4. Asociación Lucentina y de la Subbética de jugadores de Azar en Rehabilitación (ALSUBJER) 5. Asociación Granadina de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AGRAJER) 6. Asociación Onubense de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AONUJER) 7. Asociación de Ludópatas Jiennenses en Rehabilitación (ALUJER) 8. Asociación Provincial Linarense de Jugadores de Azar en Rehabilitación (APLIJER) 9. Asociación Malagueña de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AMALAJER) 10. Asociación Sevillana de Jugadores de Azar en Rehabilitación (ASEJER) <p>Todas estas asociaciones, excepto ALSUBJER, tienen la titularidad de Centro de Tratamiento Ambulatorio Exclusivo de Juego Patológico concertado con la Junta de Andalucía.</p>
<p>Asturias</p>	<p>Ludópatas Asociados en Rehabilitación del Principado de Asturias (LARPA)</p>
<p>Islas Baleares</p>	<p>Associació Juguesca</p>
<p>Cataluña</p>	<p>Asociación Barcelonesa de Ludopatía y Adicciones (ABLA) Asociación de Jugadores en Rehabilitación (AJUREC) Asociación Gerundense de Ayuda a la Ludopatía (AGAL)</p>
<p>Castilla la Mancha</p>	<p>Ludópatas Asociados en Rehabilitación de Castilla la Mancha (LARCAMA) Ludópatas Asociados en Rehabilitación de Argamasilla de Calatrava (LARARCM).</p>
<p>Castilla León</p>	<p>Federación Castellano-leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados (FECYLJAR), creada en 2018 por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asociación Castellano Leonesa de Jugadores Rehabilitados "MIGUEL DELIBES" 2. Asociación de Jugadores Patológicos Rehabilitados de Valladolid (AJUPAREVA) 3. La Asociación de Jugadores en Recuperación "El Azar" Palencia 4. Asociación Burgalesa para la Rehabilitación del Juego Patológico (ABAJ)

	<p>5. Asociación Salmantina de Jugadores de Azar Rehabilitados (ASALJAR)</p> <p>Dado que no hay asociaciones en todas las provincias de la comunidad, uno de sus primeros objetivos de FECYLJAR es impulsar la creación de grupos de afectados por esta adicción. FECYLJAR representa a todas las asociaciones que actualmente trabajan en Castilla y León, con excepción de ASALJAR (Federación castellano-leonesa de jugadores de azar rehabilitados, 2018).</p>
Islas Canarias	<p>Fundación Canaria Yrichen</p> <p>Asociación Tinerfeña de Jugadores Rehabilitados (ATEJURE)</p>
Cantabria	Fundación ACORDE
Galicia	<p>AGALURE</p> <p>Asociación Gallega de Jugadores Anónimos (AGAJA)</p>
La Rioja	Asociación Riojana de Jugadores de Azar en Rehabilitación (ARJA)
Navarra	Asociación de Ludópatas de Navarra (ARALAR)
País Vasco	<p>Asociación Alavesa de Jugadores/as en Rehabilitación. (ASAJER)</p> <p>Asociación de rehabilitación de la ludopatía y demás adicciones psicológicas de Gipuzkoa (EKINTZA BIBE)</p> <p>Ayuda a Ludópatas de Vizcaya (EKINTZA-ALUVIZ)</p>
Extremadura	<p>Asociación Extremeña de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AEXJER)</p> <p>Asociación Cacereña de Jugadores de Azar en Rehabilitación (ACAJER)</p> <p>La Asociación de Jugadores en Rehabilitación (AJER)</p>
Madrid	<p>Asociación Vida sin Juego</p> <p>Fundación Hay Salida</p> <p>asociación Terapéutica del Juego (ATEJ)</p> <p>Asociación para la Prevención y Ayuda al Ludópata (APAL)</p> <p>Asociación Madrileña de Jugadores en Rehabilitación (AMAJER)</p> <p>Asociación de Leganenses Jugadores en Rehabilitación (ALEJER)</p> <p>Asociación Fuenlabreña Jugadores En Rehabilitación (AFUJER)</p>
Murcia	Asociación Murciana de Jugadores de Azar en Rehabilitación (ASMUJER)
Valencia	<p>Vida Libre. Asociación Alicantina de Afectados por la Ludopatía y otras adicciones</p> <p>PATIM</p>
Ceuta y Melilla	<p>Las ciudades autónomas solo cuentan con recursos ya citados anteriormente, como centros públicos en el caso de Ceuta, que cuenta con la Unidad de Conductas Adictivas (UCA), y en Melilla encontramos Proyecto Hombre y el Centro de Atención al Drogodependiente (CAD) de Cruz Roja.</p>