Incorporación de juego patológico en la red de atención a adicciones: retos y claves.

Financiado por:

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Realizado por:

Fundación Atenea

Estudio realizado por **Fundación Atenea**
Departamento de Innovación y conocimiento
Con la financiación del **Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social**
Investigación principal: **Yolanda Nieves**
Equipo colaborador: María Pardo Arenas**.**
Diciembre de 2020

Este estudio no hubiera sido posible sin la inestimable colaboración de:

- Plan autonómico de drogas de la Región de Murcia,
- Plan autonómico de drogas de la Ciudad autónoma de Melilla,
- Plan autonómico de drogas de la de las Islas Baleares,
- Plan autonómico de drogas de la Extremadura.

Planes municipales y organismos de los ayuntamientos de :

- Ayuntamiento de Alcalá de Guadaira
- Ayuntamiento de Albacete
- Ayuntamiento de Alcantarilla.
- Ayuntamiento de Algemesi
- Ayuntamiento de Alguazas
- Ayuntamiento de Antequera
- Ayuntamiento de Barakaldo
- Planes municipal Benicarló
- Ayuntamiento de Binissalem
- Ayuntamiento de Blanca
- Ayuntamiento de Calahorra
- Ayuntamiento de Candelaria
- Ayuntamiento de Ceutí
- Ayuntamiento de Córdoba
- Ayuntamiento de Deià
- Ayuntamiento de Esparreguera
- Ayuntamiento de Esporled
- Ayuntamiento de Fuengirola
- Ayuntamiento de Formentera
- Ayuntamiento de Mancomunidad De Servicios Sociales Rio Mula
- Ayuntamiento de Mataró
- Ayuntamiento de Mejorada Del Campo y Velilla De San Antonio
- Ayuntamiento de Melilla
- Ayuntamiento de Molina de Segura
- Ayuntamiento de Móllet del Vallés
- Ayuntamiento de Oviedo
- ayuntamiento de Oñati
- Ayuntamiento de Palma
- Ayuntamiento de Petrer
- Ayuntamiento de Pineda de Mar
- Ayuntamiento de Portugalete
- Ayuntamiento de Puertollano
- Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar
- Ayuntamiento Sant Adrià de Besòs
- Ayuntamiento de Santa Lucía de Tirajana
- Ayuntamiento de Santiago de Compostela
- Ayuntamiento de Santurtzi
- Ayuntamiento de Segovia

- Ayuntamiento de Huesca
- Ayuntamiento de Jaen
- Ayuntamiento de Jumilla
- Ayuntamiento de La Rinconada
- Ayuntamiento de Las Torres de Cotillas
- Ayuntamiento de Llucmajor
- Ayuntamiento de Los Alcázares
- Ayuntamiento de Lucena - Córdoba
- Ayuntamiento de Málaga
- Ayuntamiento de Talavera de la Reina
- Ayuntamiento de Torrejon de Ardoz
- Ayuntamiento de Totana
- Ayuntamiento de Valencia
- Ayuntamiento de Vigo
- Ayuntamiento de Vinaròs
- Diputación Foral de Álava

Recursos y entidades

- A.T.A.N.I.
- AECC GIPUZKOA
- AFAVAL
- ALIAD ULTREIA
- AMAINA - asociación para la promoción de la salud
- ANTARIS (Asociación Nazarena de Terapia de Apoyo, Rehabilitación e Inserción Social)
- Asociación ADAT
- Asociación AMAT (Torrelavega)
- Asociación ANTOX
- Asociación de cooperacion juvenil SAN MIGUEL
- Asociación EL TARAJAL
- Asociación Ethos
- Asociación HONTANAR
- Asociación NUEVA GENTE
- Asociación Rompe Tus Cadenas
- Asociación SUSTERRA
- Associació Juguesca
- C.T.A. Lebrija
- Centro comarcal de drogodependencias de Morón de la Frontera
- Centro de Solidaridad de Zaragoza-Proyecto Hombre
- EKINTZA-ALUVIZ (Ayuda a ludopatas de Vizcaya)
- Êthos, Asociación para la prevenció y rehabilitación integral de las dependencias
- Fundación GIZAKIA
- Fundación Jeiki
- Txorierriko Zerbitzuen Mankomuntatea
- UCAs IBSALUT

- Asociación Nueva Gente
- Unidad de Atención a las Drogodependencias del Ayuntamiento de Agüimes

Así como a todos los equipos y personas profesionales de la red de drogodependencias y adicciones que han cumplimentado y/o contribuido a difundir este estudio. A todas y todos, gracias por facilitar la información y contribuir a visibilizar el trabajo de la red de drogodependencias.

Introducción 7
De qué hablamos cuando hablamos de juego patológico 8
Dimensión del Juego en España 8
Juego patológico en España 12
Debates abiertos en torno al juego 16
El papel del Plan Nacional de Drogas: Incorporación efectiva del juego 17
El ámbito autonómico 26
El ámbito municipal 28
Las entidades de drogodependencias 31
Los equipos profesionales 35
Conclusiones 38
Metodología 41
Bibliografía 44
Anexo 46
Cuestionario entidades 47
Cuestionario a perfiles profesionales 50
Encuesta ámbito municipal 54
Encuesta ámbito autonómico 57

Introducción

A partir de 2018 la Estrategia Nacional del PNSD incorpora el juego patológico dentro de sus competencias y actuaciones. Este cambio va más allá de un cambio de nomenclatura de la Estrategia Nacional, que pasa de ser sobre Drogas a Adicciones; incorporando de manera efectiva a través de sus objetivos y plan de acción objetivos y actuaciones específicas para el juego patológico, lo que supone una real incorporación del juego patológico en el campo de actuación del PNSD. Esto afecta especialmente a algunas áreas de la intervención en adicciones:

- Prevención
- Intervención
- Inserción
- Políticas públicas

La incorporación del juego patológico dentro de la normativa nacional implica una respuesta a una demanda social pero también supone un reto para equipos profesionales y planificación dentro del campo tradicional de las drogodependencias.

El presente estudio constituye una aproximación exploratoria de los retos que supone la incorporación del juego en la red de drogodependencias, ahora adicciones, y una descripción del proceso de asunción del juego patológico.

La finalidad del mismo es aportar una panorámica del estado de la planificación frente a la asunción del juego patológico y una descripción de retos y necesidades que sirva para orientar y establecer actuaciones que contribuyan a crear una efectiva atención sobre las adicciones.

De qué hablamos cuando hablamos de juego patológico

Excede el ámbito de este estudio realizar una exhaustiva descripción del juego en España pero es necesario que antes de abordar el proceso de incorporación de juego patológico, aclaremos algunos conceptos respecto al juego, con el objeto de establecer un breve marco de referencia sobre el contexto de juego en nuestro país[1] y las claves del debate social en torno a la que establecen los cambios legislativos y por tanto de actuación.

Determinemos primero de qué hablamos cuando hablamos de juego, utilizando la definición de la Ley 13/2011 como:

"Toda actividad en la que se arriesguen cantidades de dinero u objetos económicamente evaluables en cualquier forma sobre futuros inciertos, dependientes en alguna medida del azar, y que permita su transferencia entre participantes. Los premios podrán ser en metálico o en especie. "

Dimensión del Juego en España

En España el juego con recompensa económica es una actividad legal desde 1977[2], la irrupción del mercado online supuso un reto tanto para Europa como para España. Tras los primeros conflictos entre estados y operadoras de juego transnacionales que irrumpieron en la expansión del juego online, España modificó la regularización del juego quedando instaurada su configuración actual.

Las competencias de juego físico son autonómicas, bajo un paraguas estatal de tipificación de juego permitido, y las competencias sobre juego online y loterías nacionales son de ámbito estatal. Está dualidad es importante, la reglamentación sobre

[1] El análisis de este contexto ha servido de base para el diseño de esta investigación tanto en la selección de informantes como en el diseño de instrumentos. Recomendamos consultar la bibliografía como fuente de datos complementaria.
[2] Real Decreto Ley 16/1977 del 25 de Febrero

locales de apuestas es autonómica, y municipal en cuanto a licencias de apertura; mientras la regulación de modalidades de juego legales, tanto online como físicas son estatales.

Además el estado se configura como operadora de juego a través de Loterías y Apuestas del Estado configurando el sector del juego entre operadoras privadas y operadoras públicas[3].

Actualmente la Dirección General de Ordenación del Juego[4], establece para 2019[5], el volumen de juego presencial en 1.409,6 millones de euros[6] y el juego online en 812 millones de euros.

Anuario del juego en España 2019, de las empresas que constituyen la industria del juego, estimaba el número de puestos de trabajo vinculado a la industria del juego, a través de loterías estatales, ONCE y operadores privados en 85.047[7] personas vinculadas directamente, el sector estimada la cifra total de empleos directos e indirectos en 175.000 personas. La misma fuente establece para 2018 un volumen de dinero en juego equivalente al 0,8% del PIB de España.

El Anuario establece como modalidades de juego más relevantes y con tendencia al alza, las apuestas presenciales, los salones de juego y todas las modalidades de juego online; mientras loterías y apuestas bajan.

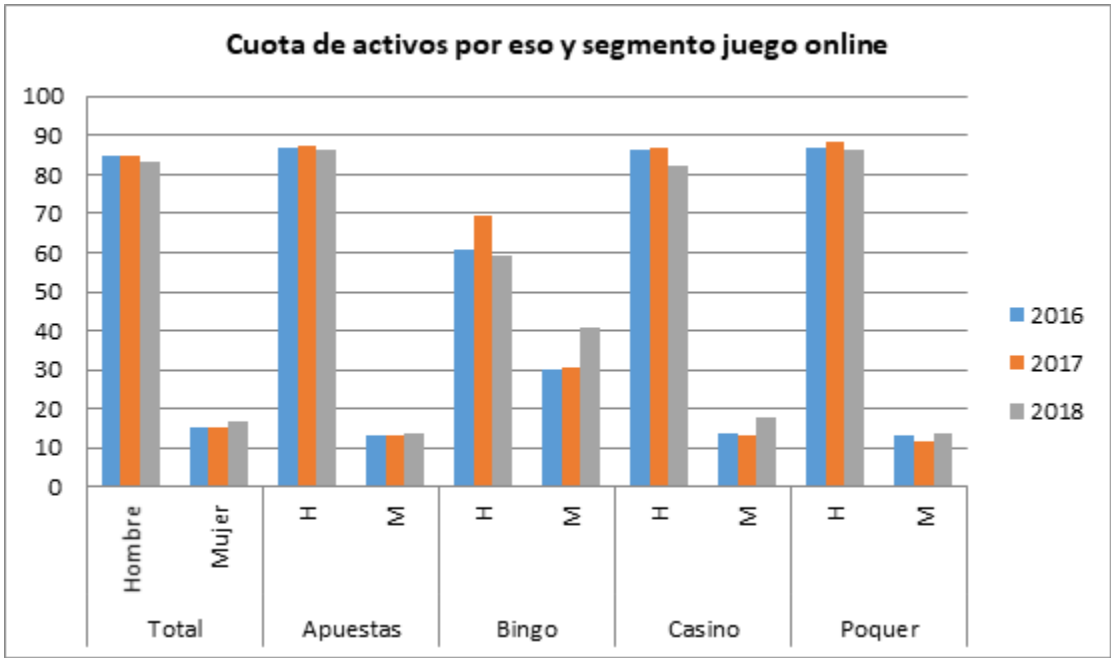
La tendencia del sector del juego en España ha sido una fuerte inversión publicitaria, vinculada sobre todo al juego online, con grandes campañas y figuras relevantes, y la transformación de los locales de juego físico con la masiva apertura de locales de apuestas por grandes operadoras y la transformación de locales tradicionales, bingos y casinos, ante el descenso en el número de personas visitantes.

Es precisamente la irrupción del mercado online y la formula de locales y máquinas en bares lo que dificulta una estadística real de número de personas que juegan en España. Los datos se establecen para el mercado online en función del número de altas,

[3] Incluimos en estas a la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) aunque no es de titularidad estatal, si cuenta con una figura especifica históricamente, quedando fuera de los operadores privados.
[4] DGOJ en adelante
[5] https://www.ordenacionjuego.es/es/datos-mercado-espanol-juego
[6] Sin compatibilizar máquinas B.
[7] De ellos 48.000 empleos correspondían a empresas de juego privado

pudiendo establecerse obviamente una contabilidad múltiple de la misma persona. Según datos de la DGOJ para 2018 el número de personas jugadoras online activas era de 1.455.129.

Lo que sí está establecido es el perfil "sociológico" de las personas que juegan en cada tipología de juego presencial y las diferencias en función del sexo en el juego. Tanto en los informes de las operadoras como en los de la DGOJ[8], la diferencia en la presencia de hombre y mujeres en el juego es notable, no sólo en la participación diferencial de ambos sexos, sino en los tipos de juego y la intensidad del mismo.



Fuente: Elaboración propia a partir de Análisis del perfil del jugador online 2018

El juego, establecida como actividad de ocio en la ley de 1975 e impulsada y fomentada por las estrategias publicitarias de los últimos años, cuenta con una participación diferencial en ambos sexos.

Estás diferencias entre ambos sexos a la hora de desempeñar juego están relacionadas con la legitimización de este como actividad de ocio para los hombres, vinculado al riesgo y la valentía; pero también a espacios de ocio públicos (bares, casinos…etc)

[8] Centrado especialmente en los perfiles de juego online.

donde la ptresencia de hombres está socialmente legitimadas no asi la de mujeres; con dos excepciones el bingo y la loteria. El Bingo es un espacio donde esta legitimada socialmente la presencia de mujeres , en grupo, como actividad social; asi como las loterias legitimadas por la tradición. Si se observan las tendencias y perfiles de juego de los sucesivos Anuarios de las operadoras de Juego , en ambos juegos la presencia de mujeres es muy superior a la del resto de juegos.

2018	**Total**	**Hombres**	**Mujeres**
Lotería semanal	11,8	13,3	10,3
Lotería navidad	73,7	72,5	**74,9**
Primitiva	40,1	**42,7**	37,5
Quiniela	7,7	10,7	4,6
Once	25,2	23,6	**26,7**
Bingo	8,9	8,8	**9,1**
Máquina B Bar	5,2	8,7	1,7
Máquina B salones	8,2	11,1	5,4
Apuestas deportivas	4,2	7,2	1,2

Fuente: Elaboración propia con datos de Anuario del juego 2019

Esta división de género en el uso del juego, ha persistido a las nuevas orientaciones del mismo; manteniendose las casas de apuestas como espacio eminentemente masculino y el entorno online, si bien las mujeres se van incorporando a esta última modalidad. A esto contribuye la publicidad como elemento legitimador, utilizando referentes masculinos, asociandolo a las apuestas deportivas y el juego como elemento de riesgo.

Al igual que sucede con el consumo de sustancias, el uso del juego como actividad recreativa es menor en las mujeres. Por tanto el número de mujeres con problemas de juego es menor al de hombres; pero esto no se traduce en una incidencia menor del juego.

La publicidad y la proliferación de las casas de apuestas han supuesto un impulso a la visibilización del juego como actividad de ocio, respaldado por la utilización de aplicaciones y webs que posibilitan su desarrollo y acceso. Este impulso al juego como actividad de ocio sin riesgo ha suscitado debate público sobre la exposición de la población menor y la desprotección de la población con uso problemático de juego.

Juego patológico en España

Desde la Dirección General de Juego se desarrolla la estrategia que permite desarrollar el juego como actividad de ocio, de manera segura y sana. Si partimos de la definición que da de ambos conceptos podemos aproximarnos a que se define como juego patológico por contraposición.

Desde el punto de vista de las estrategias desarrolladas sobre juego en España se incide en la distinción de dos conceptos clave:

- Juego seguro: definido en el Programa de Juego Responsable como aquel juego que se desarrolla con plenas garantías de veracidad, justicia, seguridad, control y protección del consumidor. Por tanto la máxima instancia que asegura su correcto desarrollo es la DGOJ.
- Juego responsable: Dentro de la Estrategia de Juego Responsable se define *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 (…) El juego, de este modo, nunca interfiere en las obligaciones sociales, vocacionales o familiares"*

Esa misma Estrategia nacional de juego Responsable, en 2013, utiliza la clasificación del National Research Council (NRC, 1999), para establecer diferentes niveles de intensidad de juego según hábitos y patrones de las personas jugadoras.

- **Nivel 0** es equivalente a que el juego no forma parte del repertorio conductual de la persona. Personas **no jugadoras**.
- **Nivel 1** hace referencia al juego social o recreativo. En este nivel sitúa el juego responsable. Personas **jugadoras ocasionales**.
- **Nivel 2** corresponde al juego problemático. La persona comienza a experimentar algunos problemas como consecuencia del juego (pérdida de control del tiempo

jugando, pequeños problemas económicos...) aunque sin un impacto demasiado significativo en su vida. Personas **jugadoras en riesgo o jugadoras problemáticas.**

- **Nivel 3** de adicción al juego o ludopatía. La persona no controla su relación con el juego y esta deteriora y/o afecta todas las esferas de su vida. Personas **jugadoras patológicas/ludópatas**. El DMS V, manual de diagnóstico de trastornos mentales, establece categorías dentro de este grupo en leves, moderadas y graves.

Siguiendo esta clasificación hablaríamos de juego patológico todas aquellas personas que se encuentren en un nivel 3 de relación al juego y en un sentido amplio, equiparándolo a los niveles de intervención en drogodependencias, incluiríamos a todas las personas que se encuentren en nivel 2.

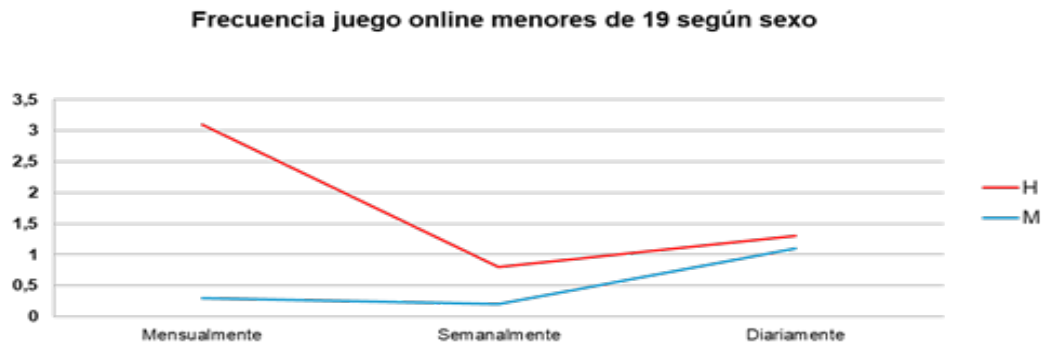
Si seguimos este paralelismo con los niveles de intervención clásicos en drogodependencias, es necesario hablar también de dos segmentos de población más sobre los que se han de desarrollar actuaciones cuando hablamos de intervención en juego.

- **Población menor de edad**

La población menor de edad está excluida legalmente de la actividad de juego por sus específicas dificultades en la distinción de conductas, pero se considera que está expuesta a la publicidad sobre el mismo. A nivel conceptual y aunque no estén contabilizados dentro de las cifras de juego patológico, todo juego desarrollado por menores supone juego problemático, existiendo mayor riesgo de desarrollarse en juego patológico.

En la propia Estrategia Nacional de Adicciones se señala que si bien la edad de inicio de las personas que presentan juego patológico está en 19 años, un 44,8% de ellas manifiestan haber jugado siendo menores de edad.

Los datos de 2016 muestran un porcentaje de juego online inferior a 19 años del 6,4%, con importantes diferencias entre sexos situándose el porcentaje 10,2% y 2,5% de las mujeres.

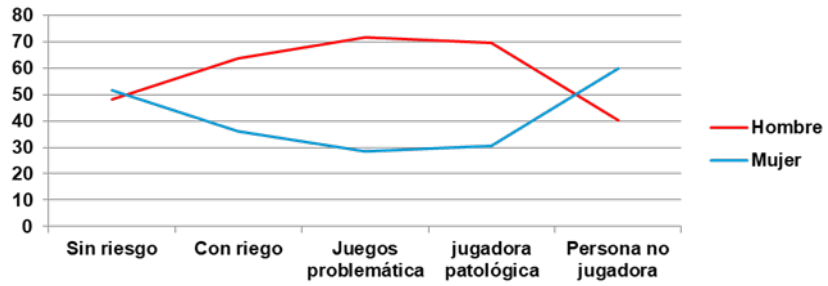


Fuente: Elaboración propia sobre Informe de Adicciones comportamentales (ESTUDES16)

- **Autoexclusión, Auto-prohibidos , interdicciones de acceso**

Está figura existe en juego y es nueva en el campo de las drogodependencias. Al igual que existe consenso sobre la especial necesidad de protección de población menor, existe un consenso sobre la necesidad de especial protección a las personas que tienen o han tenido un problema con el juego. Se establece la posibilidad de que dichas personas voluntariamente soliciten la prohibición de acceso a actividades de juego. Para ello solicitan su alta en el registro de interdicción al juego estatal o autonómico. Cuando el alta se solicita en el registro estatal dependiente de la DGOJ está es efectiva también para el juego online y comunicada a los diferentes registros autonómicos. Muchas de estas personas están en tratamiento a causa de la adicción, pero muchas tras ser dadas de alta utilizan este mecanismo para evitar recaídas. Por ello si bien pueden no ser consideradas objeto de tratamiento si han de serlo de medidas de protección especial.

Si nos ceñimos exclusivamente a las personas con problemas de adicción al juego, la estimación de personas con problemas de juego en España, prevalencia de juego patológico, es del 0,6%[9], de ellos un 70% serían hombres.



Fuente: Elaboración propia sobre Estudio prevalencia DGOJ

[9] Datos referidos a 2015 en el Estudio de Prevalencia de la DGOJ.

Los datos de la Federación Española de Jugadores de Azahar en Rehabilitación, concuerdan con los perfiles de la DGOJ, muestran un perfil estable de juego patológico donde lo predomínate son hombres; si bien los familiares que acompañan a estos suelen ser mayoritariamente mujeres.

	2014	2016	2018
Mujeres en tratamiento	7%	8%	8%
Hombres en tratamiento	93%	92%	92%
Mujeres acompañantes	76%	75%	74%

Fuente: Elaboración propia sobre Memorias FEJAR 2014, 2016, 2018.

Desde las entidades de atención al juego se produce una denuncia por el incremento de demandas de tratamiento, así como una tendencia a evolucionar el perfil con el descenso en la edad de las personas que acuden en busca de tratamiento.

El hecho de que haya un menor número de mujeres con problemas de juego patológico no supone que este número no sea importante o sea ajeno a las tendencias de crecimiento del juego online o de descenso de la edad de las personas jugadoras. Al igual que sucede en el consumo de sustancias, las mujeres tienen una menor presencia en los recursos de tratamiento. No sólo porque hay una menor cifra de mujeres sino porque estás no se incorporan a los recursos de tratamiento. Del porcentaje de personas con juego patológico se estima que un 30% son mujeres, mientras que las cifras de FEJAR arrojan que su presencia en recursos es del 8%.

La brecha de tratamiento está presente en los recursos específicos de juego patológico[10] y una de las variables que se han tenido en consideración en este estudio es si la incorporación del juego en la red de drogodependencias mantendría esta brecha.

[10] La red de atención específica de juego patológico está incorporando la perspectiva de género al igual que sucede en la red de drogodependencias. A través de formaciones y materiales específicos como la "Guía Clínica Específica: Mujer y Juego" Lamas Alonso J.J (dir).

El porcentaje de mujeres en tratamiento es menor que en el caso de drogodependencias y mantienen una mayor estigmatización que los hombres con problemas de juego.

Al igual que sucede con adicciones con sustancia acuden a recursos diseñados para hombres, en los que no tiene en cuenta su realidad y especificidades. Según el estudio, "Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno del juego en población clínica española 2017"[11] las motivaciones al juego entre ambos sexos son diferenciales así como las variables influyentes en el desarrollo del juego patológico. En el caso de las mujeres se identifican hasta diecinueve variables influyentes o características de las personas que desarrollan juego patológico frente a siete variables en el caso de los hombres.

Por otra parte desde las asociaciones de atención al juego se viene alertando de una transformación del perfil de las personas atendidas con un descenso de la edad de las personas que acuden en busca de soluciones a los recursos.

Otra variable presente en las personas que presentan juego patológico y que interrelaciona con el campo de las drogodependencias es la presencia significativa de consumo de sustancias, sobre todo en los hombres, principalmente alcohol. Las cifras oscilan según las fuentes de datos pero en torno a un 40% de las personas con juego patológico consumen alcohol, y algunas asociaciones señalan un aumento de personas que consumen cocaína.

Debates abiertos en torno al juego

Como se ha plasmado a lo largo de este capítulo los debates en torno al juego hacen que éste esté en primera línea de actualidad y sitúa éste en la agenda política. La alerta en la población se concentra en tres aspectos clave:

- Proliferación de las cajas de apuestas físicas, concentrándose en determinados barrios y sin criterios comunes respecto a distancia de centros educativos
- Publicidad de juego online La inversión en publicidad según el anuario del juego DGOJ fue en 2019 de 412 millones de euros.

[11] DGOJ 2017

- Acceso de menores a actividad de juego

Los tres aspectos no están aislados y han provocado la demanda de actuaciones unificadas. El PNSD se ha hecho cargo de las mismas asumiendo en su Plan de Acción el impulso de una normativa que regule la publicidad a nivel estatal.

El hecho de que el debate social sobre el juego se haya abierto provoca una creciente demanda por parte de la población sobre información y prevención de conductas problemáticas respecto al juego. Los diferentes recursos de atención al juego patológico han experimentado una transformación en los perfiles de las personas que acuden paralelo a las transformaciones de las operadoras con el auge del juego online, el aumento de los locales de apuestas y el cambio en las estrategias publicitarias.

El Ministerio de Consumo respondió a la alerta sobre el incremento de la exposición de población con especial riesgo a las actividades publicitarias con el Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades de juego.

Anteriormente en virtud de la situación excepcional debida a la pandemia por COVID 19 , que provoca un aumento del consumo audiovisual y un aumento del uso de plataformas de juego online, se aplicó una restricción horaria a la publicidad que se hizo efectiva mediante Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, vigente durante la vigencia del estado de alarma.

El papel del Plan Nacional de Drogas: Incorporación efectiva del juego

La composición del juego en España es un fenómeno complejo en el que intervienen múltiples actores y organismos. A continuación vamos a realizar un pequeño resumen que permita identificar los diferentes actores de la administración y su ámbito de actuación.

Ministerio de Consumo: Máximo responsable sobre las actividades de juego. Las competencia de juego las adquirió en 2020, anteriormente habían sido competencia del Ministerio de Economía y Hacienda.

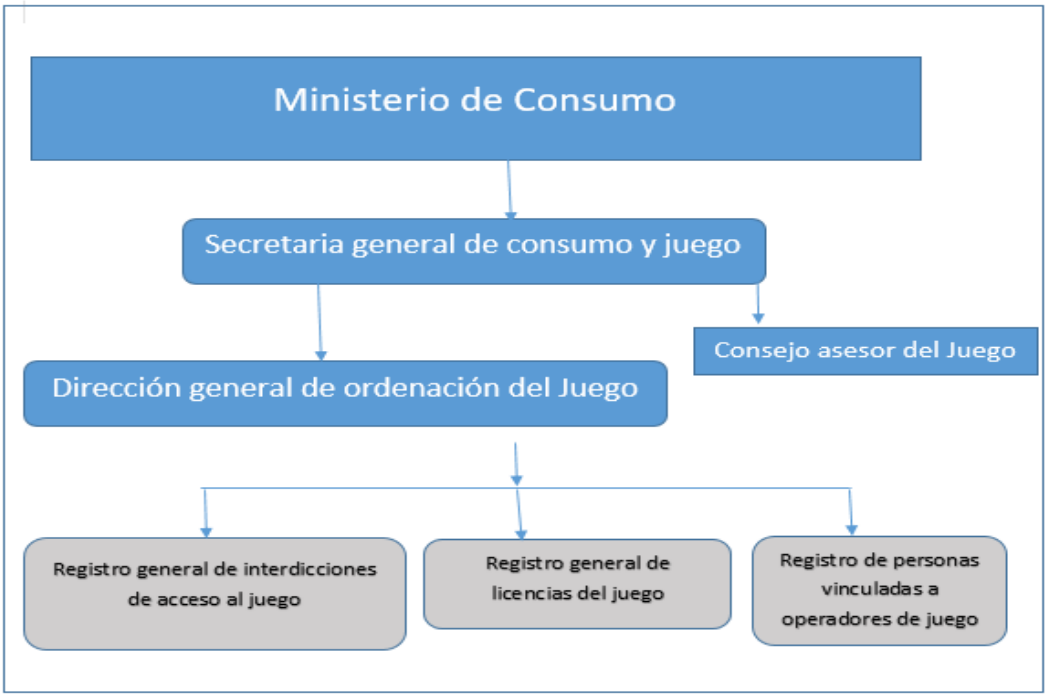
Secretaría General de Consumo y Juego: Asume las competencias sobre la reglamentación básica de cada modalidad de juego, aprobará los pliegos de los procedimientos concurrenciales en el marco de licencias y desarrollo. Modificar y elaborar las leyes referentes a juego. Autorizar la comercialización de loterías e imponer sanciones cuando están sean calificadas como graves (pongan en riesgo el control sobre la seguridad de la actividad, permitir acceso a personas prohibidas, no respeten la normativa sobre publicidad, concedan prestamos, operadores que no faciliten información demandada… etc).

Consejo de Políticas del Juego: Órgano de participación y coordinación de las Comunidades Autónomas y el Estado. Lo conforman las personas responsables en materia de juego de las comunidades autónomas, y un número paritario de representantes de la administración general del estado. Siendo presidido y secretariado por el Ministerio de Economía y Hacienda.

Entre sus competencias dar instrucciones para normativa básica de diferentes juegos, establecer los criterios para el otorgamiento de licencias y requisitos técnicos. Establece los principios del reconocimiento de las licencias y certificaciones otorgadas por las CCAA. De ella depende la coordinación de la normativa de protección de menores y personas dependientes.

Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ): Centra su actividad en la regulación de los operadores de juego y las condiciones en el que se desarrolla el mismo, con el objetivo de garantizar un juego seguro. Para ello asegura el cumplimiento de las características técnicas de los distintos tipos de juego fijadas por la Ley y el Consejo de Políticas de Juego y desarrolla propuestas de nuevos modelos de estas. Asegura la libre competencia del mercado. Inspecciona y sanciona el incumplimiento de las normas de actividades vinculadas al juego. Por tanto persigue actividades de juego no autorizado realizado en territorio español o actividades vinculadas realizadas por operadores u organizaciones sin título habilitante.

Además la DGOJ apoya su acción con entidades independientes que realizan las certificaciones de evaluación del software de juegos y de seguridad de los sistemas de información de los operadores de juegos.



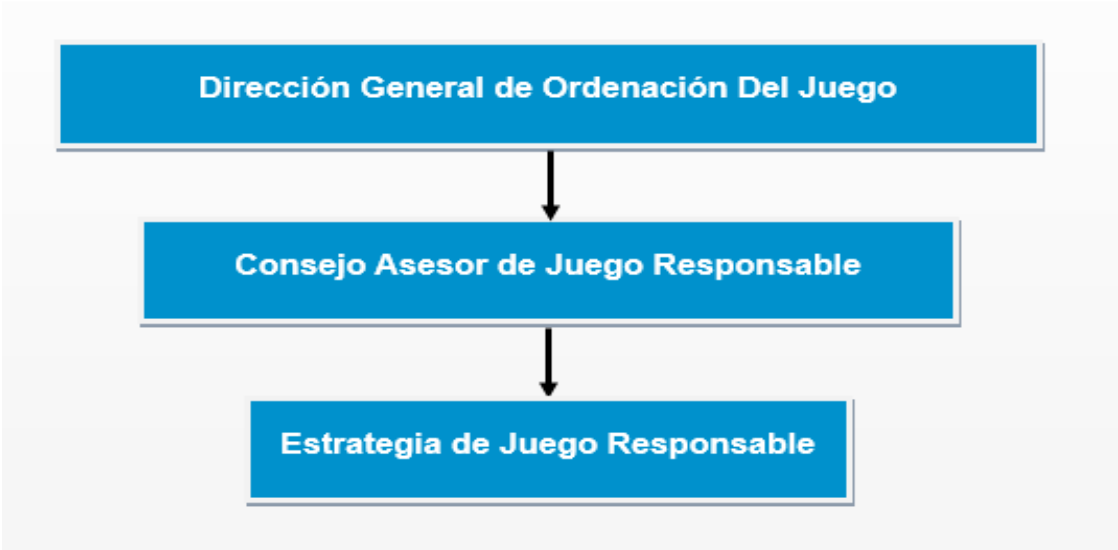
A partir de 2018 a está estructuración del juego se añade el Plan Nacional sobre Drogas como institución responsable de los problemas de juego patológico

Desde que se configura el sector de juego con la ley de 2011, se instaura una Estrategia de Juego Responsable, como apuesta por prevenir el juego patológico, mantener el juego como actividad de ocio promulgando actuaciones que protegieran colectivos de especial vulnerabilidad (menores, personas con problemas de juego. La Estrategia de Juego Responsable en España es, pues, producto de la acción conjunta de asociaciones privadas, la comunidad, la industria del juego y el Gobierno. Supone también la oportunidad de alineación de lo desarrollado por las Comunidades Autónomas en materia de juego.

Para elaborar la Estrategia de Juego Responsable se funda el Consejo Asesor de Juego Responsable. El CAJR supone la interlocución entre los operadores y el Estado en materia de riesgos del juego. No como únicos actores pero sí como instancia de comunicación entre los mismos y la sociedad general.

La Dirección General del Juego creó en 2013 el Consejo Asesor del Juego Responsable (CAJR), para la definición y diseño de la Estrategia 2013, si bien se formaliza como órgano en 2018 con la designación oficial de su composición y la adopción del acuerdo de reglamento y funcionamiento interno.

Desde 2013 el CAJR tiene como objetivo desarrollar actuaciones que potenciaran el juego saludable y el conocimiento de la realidad del juego en España.



La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogodependencias y otras adicciones está presente en el CAJR desde sus inicios. Es en 2017 a través de la Estrategia Nacional sobre Adicciones cuando incorpora el juego entre sus competencias, tras el informe favorable del Consejo Español de Drogodependencias y otras adicciones.

Está ampliación de sus competencias constataba una realidad que se había ido plasmando en los últimos años en los diferentes planes autonómicos, y por lo tanto algunos locales, que habían ido añadiendo adicciones a sus competencias. Actualmente 14 de los 19 planes autonómicos (17 comunidades y 2 ciudades autónomas) incluyen el concepto adicciones en su nomenclatura. Además, las alertas del incremento del riesgo de la población juvenil en el uso de nuevas tecnologías y juego, sobretodo en modo online, ya había llevado al PNSD a la incorporación de un módulo específico de preguntas sobre "*adicciones sin sustancia*" en la encuesta ESTUDES desde 2014. En la memoria del PNSD 2016 ya se incorporaban datos de la DGOJ considerando el juego como "*actividad con potencial adictivo*".

Además, plasma la idea de interacción con otras acciones desarrolladas por los actores del CAJR planteada por el Programa de Juego Responsable. Amplia el papel del PNSD que en la primera Estrategia de Juego Responsable se vinculaba a algunas acciones muy concretas, permitiendo además su participación en las acciones desarrolladas en el Programa a través de su presencia en el CAJR y sus actuaciones.

En la estrategia queda definido como "*adicción sin sustancia*" o adicciones comportamentales, aquellas en las que la sustancia no media, específicamente problemas con el juego. En lo referido a otras adicciones comportamentales comúnmente identificadas como internet, pantallas, tecnologías de comunicación… se establece que aunque son tenidas en cuenta no constan del consenso científico para considerarlas adicción, como si ocurre con la ludopatía.

El Plan Nacional sobre Drogas toma como base de su estrategia los estudios elaborados por la DGOJ a través de su primera estrategia de juego responsable para cuantificar el fenómeno en España asumiendo el juego patológico como adicción. Introduciéndolo por primera vez como campo de actuación de su estrategia dentro de las adicciones sin sustancia o comportamentales, conjuntamente con las drogas legales, los fármacos con prescripción médica y las drogas ilegales.

El PNSD asume el juego patológico dentro de la prevención y asistencia integral, no así del control sobre la oferta que sigue siendo competencia de la DGOJ.

La estrategia plantea entre sus retos la protección de los colectivos más vulnerables ante el incremento de la industria del juego y la facilidad de acceso en la modalidad online. Considerando como colectivos con especial necesidad de protección la población juvenil y aquellas personas que tienen problemas con el juego. Concretamente señala la necesidad de proteger a la población juvenil de la publicidad agresiva desarrollada por las operadoras de juegos de apuestas y juego online.

La promoción por parte de las operadoras de juego de eventos deportivos, y las estrategias de marketing dirigidas especialmente a población juvenil se señalan como principales factores que han contribuido al aumento de personas con problemas de adicción al juego. Este hecho ha producido cambios en los perfiles de las personas jugadoras que, especialmente en las modalidades online, se detecta el descenso de la

edad media. Así mismo, se ha producido un incremento de mujeres jóvenes con problemas de juego con apuestas online.

La protección de las personas jóvenes ante el juego es congruente con lo explicitado en la Ley, pero se introduce una primera diferenciación entre mujeres y hombres jóvenes que hasta este momento no aparecía en los contextos de normativos sobre juego.

Es precisamente en esta estrategia (2017-2024) donde la apuesta por la incorporación de la perspectiva de género en las acciones del PNSD se señala como reto imprescindible y principio rector. Por tanto, en lo referente a las nuevas formas de adicción, en cuanto a las diferencias establecidas en la incidencia diferencial en hombres y mujeres y las diferentes formas de uso del juego y sus efectos bio-psicosociales, se considera prioritaria. En esta línea se sitúa esta formación, que ha sido financiada por el PNSD en su convocatoria de subvención correspondiente a 2018, en la necesidad de incorporar la perspectiva de género como herramienta de análisis de la realidad.

El hecho de que el juego sea incorporado dentro de la actuación implica que las actuaciones desarrolladas en materia de prevención y atención integral han de subsumirse a esta estrategia y por lo tanto, a su plan operativo y su despliegue en los sucesivos planes autonómicos y municipales.

Así como, asumida por la red de prevención y atención de drogodependencias, ahora adicciones.

En cuanto a la prevención y reducción del riesgo en adicciones el PNSD señala la necesidad de:

- Reducir su presencia y promoción.
- Limitar la accesibilidad de la población menor de edad.
- Aumentar la conciencia social sobre los daños y la percepción de riesgos sobre el juego.
- Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a las adicciones.
- Promover conductas y hábitos de vida saludables, así como uso saludable de nuevas tecnologías.

En lo referente a la atención integral y multidisciplinar desde el PNSD se señala que, el aumento anual de admisiones al tratamiento derivados del juego, señala la necesidad de incorporar las “adicciones sin sustancia” en el ámbito de atención integral a las adicciones. En este sentido la consolidación de la incorporación a la red asistencial de la atención a las nuevas adiciones es objetivo estratégico.

En lo referente a la incorporación social e integración laboral, la estrategia tiene como objetivo estratégico la ampliación de la oferta de servicios y programas y su adecuación a los nuevos perfiles de personas atendidas, incorporando a aquellas con adicciones sin sustancia y teniendo en cuenta el diferente impacto de las adicciones en hombres y en mujeres.

La estrategia nacional se desarrolla en función de planes de acción que establecen las acciones concretas a desarrollar para cada uno de los objetivos específicos. El Plan de Acción sobre Adicciones del PNSD para este periodo, 2018-2020 incorpora las adicciones de manera trasversal en todas sus actuaciones pero además contiene acciones específicas sobre adicciones sin sustancia.

En el área de Prevención y Reducción del Riesgo, se plantea la promoción de la inclusión de las adicciones sin sustancia en la normativa, planes y programas de prevención. Para ello, se establece la colaboración entre la Dirección General del Plan Nacional Sobre Drogas, Las Comunidades Autónomas, la Dirección General de Ordenación del Juego y la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR).

Para ello se procederá a :

- Elaboración de un protocolo de prevención de adicciones sin sustancia para su aplicación en el ámbito escolar, comunitario, sanitario y familiar.
- Difusión de dicho protocolo entre las entidades e instituciones que trabajan en prevención.
- Revisión de la normativa autonómica existente sobre adicciones sin sustancia.
- Elaboración de una propuesta de mínimos comunes para incluir en la normativa autonómica. Este hecho supondrá una homogeneidad dentro

de la incorporación que se ha ido produciendo de las adicciones en las diferentes normativas.

En cuanto a los objetivos de la Estrategia Nacional referentes a Legislación, el Plan de Acción contempla específicamente la revisión de la normativa y propuestas de modificación referidas a la publicidad relacionada con el juego, las apuestas deportivas y el juego online.

Con el objetivo de mejorar la protección de las y los menores mediante la puesta en marcha de medidas normativas en todo el territorio nacional se plantea varias acciones:

- Revisión de la normativa actual sobre juego y casas de apuestas en locales y online en cuanto a su accesibilidad y promoción para aumentar la protección de los menores y población vulnerable, incluyendo la regulación de la publicidad del juego de apuestas.
- Elaboración de una propuesta de homologación de normativa a nivel nacional.

Ambas acciones supondrían una reforma de las competencias autonómicas en este sentido y el empuje definitivo al proyecto de ley sobre la regulación de la publicidad del juego a nivel estatal.

La estrategia unifica la realidad diferencial de los planes autonómicos y municipales que habían ido incorporando las adicciones a su nomenclatura que a partir de 2008-2009, paralelo a la consideración del juego patológico y a las demandas de prevención del uso de nuevas tecnologías. El PNSD también venía apoyando a las entidades de juego a través de las subvenciones del Fondo de Bienes Decomisados y la convocatoria general para ONGS. La asunción desde el PNSD responde a la necesidad de unificar la respuesta de la administración y a la demanda social de protección de colectivos específicos ante el aumento de la publicidad y disponibilidad de juego, ante la que la población menor se ve expuesta.

Está apuesta del PNSD está en línea no sólo con las demandas sociales en torno al crecimiento del sector del juego en España, que demandan una mayor protección de

grupos de riesgo, también obedece a las alarmas puestas sobre la mesa en 2011 por la unión europea sobre los riesgos que introducía la proliferación del juego online.

Ante este contexto de juego en España y actualidad de competencias administrativas se enmarca la presente investigación que pretende dar respuesta a la situación de la red de drogodependencias ante el juego patológico y sus demandas para poder configurar una red de atención a adicciones inclusiva y coordinada.

El ámbito autonómico

Si analizamos los planes autonómicos vigentes encontramos que 14 de los 19 planes, incorporan las adicciones en su nomenclatura. En 2011, 10 de los 19 planes incorporaban las adicciones en su nomenclatura. En un primer momento está utilización del término adicciones respondía más a la apuesta por incorporar las actuaciones que desde prevención se realizaban sobre el uso adecuado de pantallas y dispositivos por población juvenil y en menor medida a la incorporación real del juego problemático y patológico en la planificación real de sus actuaciones.

Actualmente los planes incorporan de manera efectiva juego patológico si bien sigue incorporando este de manera creciente en lo referente a prevención, mientras se apoya en la red de entidades de ludopatía la parte de atención, a través de subvenciones.

Este apoyo no siempre se contempla en los planes como actuación específica, al igual que se subsume en la prevención como contenido global no siempre explicitado dentro de la planificación, al igual que ocurre en el caso del uso de las pantallas. En general en la planificación no se explicita a no ser que se desarrolle como un programa específico o actuación temática.

Esto hace que en la revisión de los planes se visualice como incorporada en la nomenclatura pero sea más difícil identificarlos en el marco teórico, análisis de contexto o en contenido dentro de las líneas estratégicas de desarrollo. Así mismo explica que en general la visión que se tiene desde las personas responsables de los planes autonómicos sobre la preparación de la red de drogodependencias para asumir el juego patológico sea alto, así como la puntuación del grado de conocimiento de la red de drogodependencias sobre el juego, situada por encima del 6.

Las demandas y necesidades para mejorar la red de adicciones de cara a la asunción del juego patológico se centra en la formación específica de los perfiles profesionales de la red en juego. Se menciona también una dotación de personal y perfiles profesionales suficiente para poder abordar las demandas referentes al juego y/o el incremento de las demandas referentes a adicciones.

A la hora de analizar las áreas de actuación en adicciones que deben incorporar prioritariamente el juego patológico, la apuesta sigue siendo los programas y actuaciones de prevención, respondiendo por un lado a la demanda social y pro otro a la trayectoria de incorporación del juego en los planes. Congruentemente con esta línea el colectivo señalado como prioritario de actuación frente al juego patológico es la población joven, percibiéndose su mayor riesgo, como estipula la normativa y las entidades de atención a juego.

En las preguntas relacionadas con la coordinación con la red de juego patológico desde la red de adicciones el resultado es una coordinación desigual. Se señala la existencia de protocolos de derivación entre recursos, pero no así instancias formales de coordinación. A nivel autonómico las entidades de juego no suelen participar en las redes de drogodependencias o instancias de coordinación autonómicas, tampoco se señala que haya espacios de intercambio o coordinación específicas de ambas redes a nivel autonómico.

Sí se dispone a nivel autonómico de datos desagregados por tipo de adicción, con o sin sustancia, y de los perfiles atendidos por juego patológico. Si bien si analizamos esos datos de atención en diagnósticos, contextos y anuarios, no se ofrecen públicamente desagregados, centrándose la información en adicción con sustancia.

Establecidas las demandas se recoge la percepción sobre las necesidades de planificación estatal, con una percepción mayoritaria de la necesidad de la mejora y priorización de actuaciones respecto al juego. La regulación de la publicidad se erige como la demanda principal, la necesidad de una regularización de ésta con un especial énfasis en la publicidad y promociones en la red. Está necesidad es coherente con la planteado en la Estrategia del PNSD.

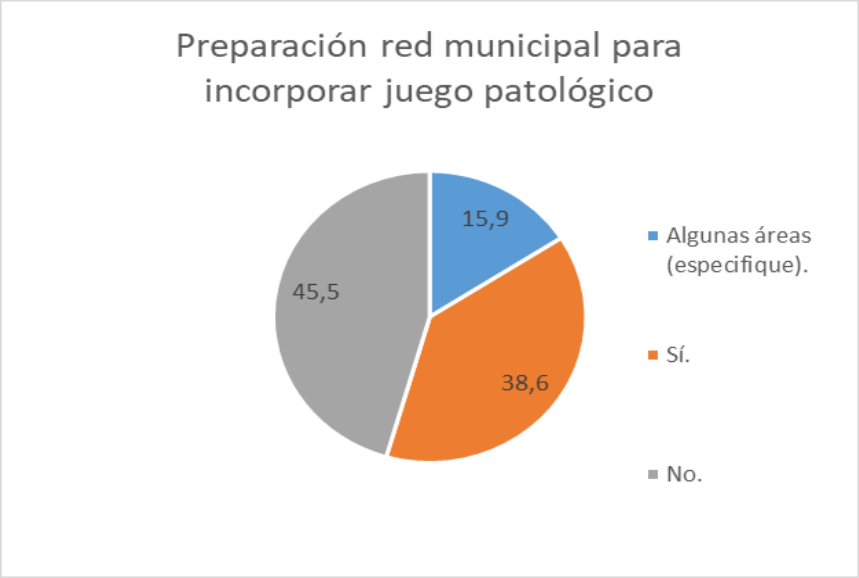
Las mejoras en la planificación autonómica se centran en las casa de apuestas, en la necesidad de identificar los controles de acceso e inspecciones con el objeto de evitar la presencia de menores en ellas.

En lo referente a las necesidades de la planificación municipal, desde el ámbito autonómico se destaca la necesidad de implementar la prevención y continuar con la línea de mayor control de los locales de apuestas y la publicidad.

El ámbito municipal

A nivel municipal la incorporación del juego muestra mayores diferencias. El 48% de los municipios que han participado en la encueta manifiestan que se incorporará en el próximo Plan. Un 18% habían incorporado este con anterioridad a 2017 y un 33% lo tienen incorporado en el Plan vigente en este momento. Hemos de señalar que en el Estudio evaluativo de planificación en drogodependencias, realizado por la Fundación Atenea para la Federación Española de Municipios en 2013, se ponía de manifiesto las dificultades de los municipios a la hora de mantener planes de drogodependencias vigentes con adecuada dotación de personal. Lo que provoca que muchos de estos municipios mantengan planes prologados anteriores a la aplicación de la Estrategia Nacional, por lo tanto la hipótesis de partida era que la incorporación sería menor. También se señalaba en dicho estudio que el ámbito municipal al estar en contacto con las demandas sociales más inmediatas es el instrumento más flexible para adaptarse a las demandas sociales, vinculado también a sus actuaciones de prevención con población juvenil que permite que se adapten las actuaciones a las tendencias de conductas de riesgo en población juvenil con mayor rapidez. Esto sucedió con el uso problemático de pantallas que motivó la incorporación de la terminología de adicciones con mayor rapidez. No es extraño por tanto que encontremos planes municipales que incorporan este aspecto desde 2002. La panorámica que arrojan las respuestas a este cuestionario apuntan a un mantenimiento del diagnóstico de 2015: se señala la asunción de múltiples temáticas desde los programas de prevención municipales y crecientes ámbitos de prevención sin que vayan acompañados de un apoyo económico y de medios personales adecuado.

A la hora de valorar el nivel de preparación de la red de drogodependencias municipal para integrar el juego patológico nos encontramos una respuesta más heterogénea que en el ámbito autonómico.



Fuente: Cuestionario de planes municipales

Como se muestra en el gráfico superior el 38,6% manifiesta que la red municipal está preparada, pero mayoritariamente se considera que no está suficientemente preparada o sólo lo están algunas áreas, siendo está el área de prevención. Como ya hemos señalado esta área responde con mayor rapidez a las demandas sociales y riesgos desarrollados por su mayor contacto y capacidad de respuesta. El juego en menores es un asunto que está muy presente socialmente y al que se está dando respuesta desde el ámbito de prevención municipal, a demanda de la comunidad educativa.

Aún así el grado de preparación para asumir el juego por parte de la red se valora positivamente, con puntuaciones en torno al 5-6.

Las demandas en torno a las necesidades de la red se centran en tres aspectos:

- Formación de las y los profesionales de la red en los aspectos del juego patológico y herramientas específicas de intervención.
- Mayor dotación de personal y apoyo autonómico financiero para poder atender demandas y desarrollar programas tanto de intervención y prevención como de formación a profesionales, prioritariamente de la comunidad educativa.
- Necesidad de diagnósticos actualizados de los municipios que permitan orientar las actuaciones.

La incorporación ha de ser prioritaria en prevención, especificándose en mayor medida, en la realización de actuaciones preventivas sobre el mismo en edades más tempranas, en el desarrollo de intervenciones con menores y en la sensibilización, información y asesoramiento de madres y padres sobre las consecuencias del juego en menores y adultos. El colectivo prioritaria de la actuación señalados son los menores, especialmente los adolescentes de 14 a 18 años; pero aparecen también los jóvenes mayores de edad, hasta 25 años como colectivo prioritario.

A nivel autonómico se considera mayoritariamente (95%) que han de priorizarse actuaciones vinculadas a medidas legislativas que regulen y endurezcan los controles a las casas de apuestas en lo referente a menores, horario y número de las mismas. Por otra parte se solicita un apoyo económico a los municipios que permita desarrollar las actuaciones y de manera complementaria un refuerzo al desarrollo de actuaciones autonómicas. La necesidad de reforzar la red de atención autonómica y el desarrollo de recursos y programas específicos para jóvenes y sus familias así como una mayor accesibilidad a los recursos de atención. La formación de profesionales es también demandada, junto con espacios de coordinación de la red de adicciones.

A nivel autonómico ya hemos visto que estos espacios no son frecuentes, a nivel municipal la realidad no cambia. Un 75,6 % de los municipios manifiestan que las entidades específicas de juego no participan en la red municipal de drogodependencias /adicciones. El 70% señala que tampoco existe a nivel municipal espacios de intercambio entre la red de juego y la de drogodependencias. El 33% de los municipios cuenta con protocolos de derivación con recursos de juego. Podemos apuntar que la coordinación entre ambas redes no se está realizando en la actualidad.

La disposición de datos de actuaciones de la red municipal según tipo de adicción, con o sin sustancias, son recogidas en el 49% de los casos y se dispone de información de perfiles con los que se realizan intervenciones por juego en un 43%.

A nivel estatal la práctica totalidad (97%) de los municipios señalan que se ha de producir cambios en la legislación de manera prioritaria. Cambios vinculados a la limitación de publicidad, con mención de la publicidad online y los bonos bienvenida de juego online. La restricción y control de acceso a locales de apuestas y la restricción del número de locales; así como un mayor control de acceso al juego online ocupa el

segundo lugar en las demandas. Finalmente las actividades de prevención por medio de sensibilización y programas estatales.

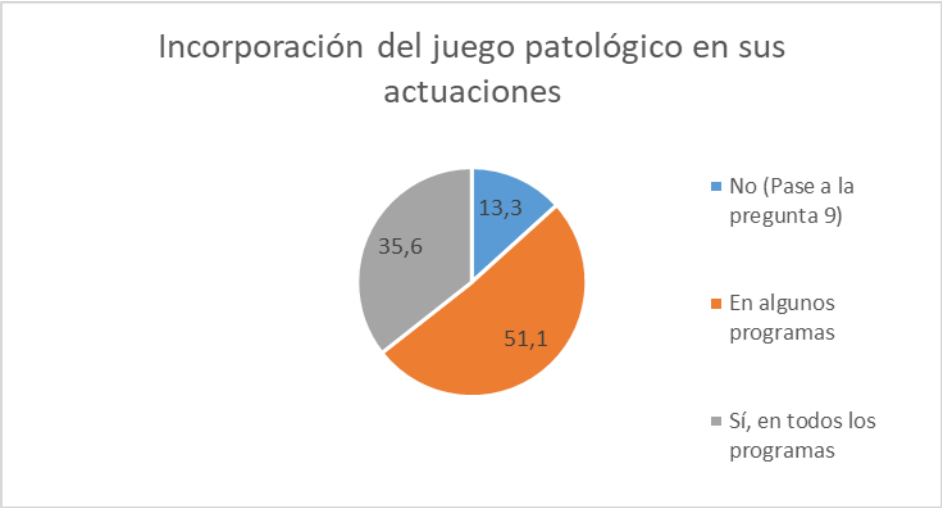
Es significativa la reafirmación que se realiza durante todo el cuestionario, inclusive en el espacio final abierto a comentarios de tres aspectos que no podemos dejar de resaltar: la necesidad de formación, la necesidad de mayores recursos de personal y la firme apuesta por una prevención del juego como prioridad.

Las entidades de drogodependencias

Dentro de la red de drogodependencias el papel de las entidades es fundamental a la hora de impulsar nuevos programas, incorporar nuevas temáticas y complementar y desarrollar lo planificado desde las administraciones. Si el ámbito municipal es administrativamente el más ágil a la hora de dar respuesta, son las entidades las encargadas de impulsar actuaciones innovadoras y abordar con mayor rapidez las nuevas conductas y patrones de riesgo.

De las 46 entidades, y recursos[12], que han participado en la iniciativa 21 son de ámbito municipal, 15 de ámbito autonómico, 9 provinciales y una nacional. Señalamos el ámbito de actuación, porque puede influir en la visión de sus respuestas. Recordemos que normativas sobre juego son autonómicas y municipales lo que da lugar a diferentes realidades, y que la planificación es heterogénea a nivel municipal y autonómico en el ámbito de incorporación del juego patológico.

[12] En el cuestionario han participado un total de 46 entidades y recursos. Dado que muchos de los recursos están gestionados por entidades aunque no se identifiquen con las mismas al ser de titularidad municipal o autonómica, pero su gestión corresponda a entidades, hemos optado por mantenerlos en el análisis.



Fuente: Cuestionario a entidades

Mayoritariamente se ha incorporado el juego patológico en algunos programas y en menor medida de manera transversal en la actuación de la entidad. El 64% de las entidades lo había incorporado con anterioridad a 2018, lo que indica una anticipación a la planificación municipal y autonómica.

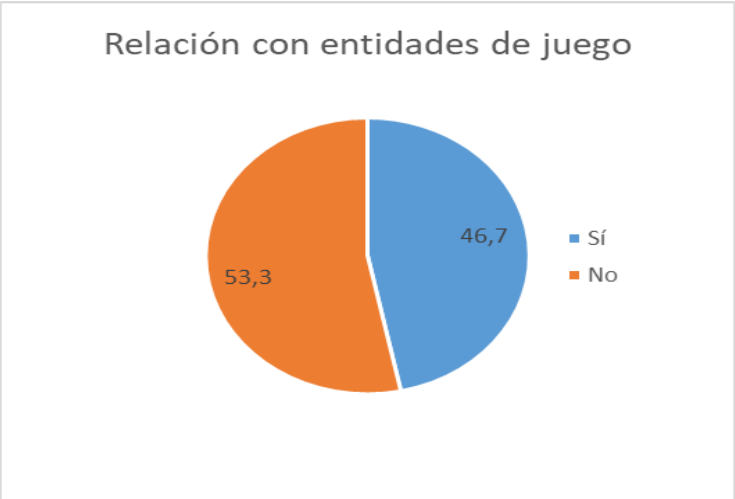
La pregunta que surge a continuación es cuáles son las áreas en las que se ha incorporado el juego patológico.

Se ha incorporado el juego patológico en:	
Contenido de materiales de sensibilización generales	34,8%
Materiales de sensibilización específicos	23,9%
Programas de atención con personas afectadas	50%
Información a personas afectadas	43,5%
Programas de inserción laboral con personas afectadas	15,2%
Formación a profesionales vinculados	28,3%
Formación a otros colectivos	15,2%
Actividades de prevención	69,6%
Jornadas	26,1%
Otros	4,3%

Fuente: Cuestionario a entidades

Fundamentalmente se ha incorporado en actividades de prevención, coherente con el ámbito municipal y la financiación de las entidades, ya que es la competencia principal

de la planificación municipal. En menor porcentaje, pero relacionado con este aspecto, llama la atención el desarrollo de contenidos específicos de juego en materiales de sensibilización tanto generales como específicos. Con porcentajes elevados se desarrollan programas de intervención con personas con problemas de juego y actuaciones de información a esas personas. Este aspecto nos indica que quizás la coordinación con las entidades específicas de juego sea mayor entre estas entidades que entre los ámbitos administrativos.



Fuente: Cuestionario a entidades

El 46,7% de las entidades mantiene relación con entidades específicas de juego, con porcentajes de 50% en aquellas entidades que realizan actividades de inserción laboral, el 60% de las que facilitan información y el 60% de las que realizan intervención con personas afectadas.

En cuanto a la disposición de datos de atención el 66% de las entidades recogen datos diferenciales según el tipo de adicción de las personas usuarias de sus servicios. El volumen de atención de personas pro juego es muy heterogéneo, entendemos según el tamaño de las entidades, lo que no nos permite hacer una media de estimación, sí señala que al igual que los perfiles señalados por las entidades específicas de juego patológico, mayoritariamente se atiende a hombres.

Un 67% de las entidades que han participado señalan que existen diferencias en base al género, centrando estás diferencias en una mayor participación de hombres en el

juego, una diferenciación del tipo de juego en el que se participa, la mayor presencia de ellos en locales de apuestas y la diferenciación de las motivaciones. Las diferencias señaladas concuerdan tanto con las diferencias presentes en los datos de la DGOJ como en literatura especializada.

A la hora de valorar el conocimiento de las y los profesionales de la entidad sobre juego patológico la puntuación es elevada, situándose más del 45% por encima del 7. No obstante el 80% de las entidades señalan que existen necesidades de formación específicas sobre juego patológico dentro de sus entidades Estas necesidades se pueden clasificar en dos grandes grupos: pautas y modelos de intervención específicos y formación en prevención específica, vinculada a juego online, factores de riesgo y conductas asociadas.

Mayoritariamente se considera que ha de priorizarse la incorporación del juego patológico, fundamentalmente en prevención, sensibilización y formación.

Área de las adicciones a priorizar	
Prevención	91,3
Atención	58,7
Inserción	19,6
Reducción del daño	19,6
Formación	65,2
Sensibilización	82,6
Jornadas	32,6
Otros	2,2

Fuente: Cuestionario a entidades

A la hora de señalar los retos a los que se enfrenta la red de drogodependencias para incorporar el juego patológico las respuestas siguen la misma línea que las necesidades de priorización. La formación de profesionales, el impulso de programas específicos y una apuesta clara por la sensibilización y prevención son señalados como aspectos clave para lograr una incorporación efectiva del juego en la red de drogodependencias.

Los equipos profesionales

Las y los profesionales de la red de drogodependencias son las encargadas de hacer efectiva la incorporación del juego patológico incluyéndolo en su labor diaria. En el cuestionario a profesionales ha sido contestado por profesionales de prevención (34%), atención ambulatorio (31%) e inserción socio-laboral (25%), fundamentalmente. También hay representación de ámbito penitenciario, atención residencial y formación. Según ocupación profesional contamos con representación de perfil de psicología, orientación laboral y coordinación de programas; en menor medida educación social, trabajo social, medicina y dinamización. Los roles y perfile son representativos de los perfiles profesionales presentes en la red de drogodependencias. El 50% de las personas que han contestado tiene una experiencia mayor a diez años en el campo de las drogodependencias, lo que explica que el tramo de edad mayoritario en el que se sitúan las personas entrevistadas esté entre 40 y 45 años, siendo el 75% de ellas mujeres.

El 78% de las personas que han contestado trabaja en un programa que ha incorporado el juego patológico y un 68% trabaja directamente con población con problemas de juego patológico[13]. El número de personas atendidas por juego patológico es heterogéneo siendo lo más frecuente que oscile entre 5 y 7 personas. Obviamente el rango depende del tamaño del programa oscilando entre 0 y 281 personas. El 59% de los y las profesionales han tenido contacto profesional con entidades específicas de juego, siendo este contacto más frecuente desde los programas de prevención y atención ambulatoria.

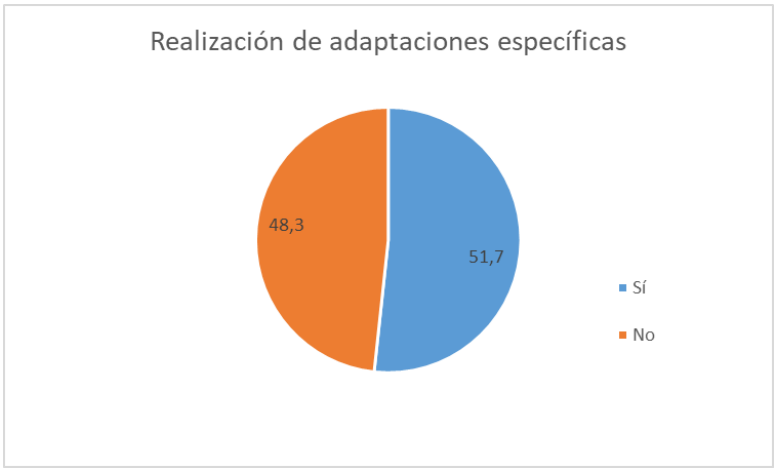
Los perfiles que se han atendido por juego patológico son coincidentes a los mostrados por FEJAR y los estudios clínicos: hombres en dos tramos de edad, de 40 a 55 años y de entre 25 y 25 años. Lo que parece indicar que no están llegando a los recursos y

[13] Este porcentaje nos hace pensar que se ha podido producir un sesgo en la cumplimentación del cuestionario, enviándose a por parte de las entidades a más profesionales con contacto directo con juego patológico. (metodología)

programas de atención de drogodependencias segmentos de población diferentes a los que llegan a los recursos específicos de juego

En cuanto a la diferencia entre los perfiles que presentan adicción con sustancia y adicción al juego un 58% de las personas profesionales no identifican diferencias entre ambos perfiles. De las profesionales que sí identifican diferencias, con una mayor identificación de estas por parte de personal de medicina y orientación laboral, se señala que mayoritariamente que presentan menor deterioro físico y mejor estado de salud, con una mayor inserción social y una mayor dificultad para identificar su problema.

En cuanto a la necesidad de realizar adaptaciones específicas en la intervención para estos perfiles mayoritariamente la respuesta es afirmativa, pero un 48% de las y los profesionales no considera necesaria esta adaptación. Los y las profesionales psicólogas identifican en mayor medida necesidades de introducir adaptaciones específicas.



Fuente: Cuestionario a profesionales

Las adaptaciones se centran en unos perfiles con una mayor inserción social, el abordaje de la prevención de recaídas y la necesidad de desarrollar dispositivos o actuaciones específicas centradas en esta población.

En cuanto a la valoración de los conocimientos sobre juego patológico, la valoración supera el 5. El 37% valora sus conocimientos por encima del 7.

En cuanto a los retos señalados para la incorporación del juego patológico la necesidad más señalada es la de formación (en torno a recaídas, perfiles, general...); incorporar

prevención y detección precoz, reforzar plantillas y determinar si es posible hablar de reducción del daño.

Incidiendo específicamente en las necesidades formativas, el 72% de las y los profesionales identifican necesidades formativas concretadas en aspectos y herramientas concretas para la intervención, en la incorporación real en proyectos de todas las áreas y en aspectos generales del juego para aplicarlos en formación y prevención.

Conclusiones

La vigencia del presente estudio dado la actualidad de la temática plantea la importancia de la información producida para orientar actuaciones de cara a la efectiva incorporación del juego patológico en la red de drogodependencias.

Como principales conclusiones podemos establecer tres aspectos:

- La necesidad de una estrategia nacional que homogeneizara la incorporación del juego patológico en planes y actuaciones y la demanda común de una legislación nacional que establezca principios comunes en las normativas autonómicas sobre juego respecto a locales de apuestas y regule la publicidad de juego con especial hincapié en la publicidad de juego online y los bonos regalo.

- La necesidad de espacios de interlocución entre la red de atención al juego patológico y la red de atención a drogodependencias, facilitando el conocimiento mutuo formal, el intercambio de información y conocimiento de recursos mutuos.

- La necesidad por parte de la red de drogodependencias de información y formación sobre juego patológico e intercambio de buenas prácticas, sobre todo en el ámbito de los programas de prevención con población juvenil, pero también en el ámbito de atención.

Abordando los objetivos específicos que nos planteábamos al inicio de la investigación la visión global tanto desde el ámbito de la planificación como desde el ámbito de la intervención es que la red de drogodependencias está de manera general preparada para asumir el juego patológico, en parte porque se ha estado asumiendo de manera progresiva en algunos ámbitos, fundamentalmente en prevención, con anterioridad a 2018. Se percibe además la pertinencia de este cambio, existiendo una preocupación sobre el fenómeno, coincidente con la alarma social, sobre la necesidad de sensibilizar y prevenir el desarrollo del juego patológico.

Identificación de necesidades y procesos de incorporación del juego en las políticas de adicciones

El proceso de incorporación del juego patológico ha sido diferencial dentro del territorio español, si bien progresivamente se ha ido incorporando en casi toda la planificación. La estrategia nacional ha unificado este hecho y está impulsando su incorporación en las pocas autonómicas en las que no ha sido efectivo. La incorporación es mayoritaria en los programas de prevención y diferencial en otras áreas.

La demanda se centra por una parte hacia una normativa estatal que se ajuste al contexto actual, estableciendo límites a las estrategias publicitarias y al control sobre la estrategia de expansión de los locales de apuestas. La protección de los colectivos de riesgo ha de contar con una normativa estatal.

Por otra parte al ámbito autonómico se le demanda las modificaciones de legislación pero sobretodo una apuesta firme por esta incorporación, dotando de recursos y personal suficiente para desarrollar una adecuada prevención y atención ante la incorporación de las adicciones sin sustancia a la red.

En todos los niveles de planificación se echa en falta la participación de las entidades de juego dentro de la red de drogodependencias paso fundamental para la constitución de una red de adicciones. En algún caso se señala que las competencias de atención de juego patológico se establecen en el ámbito de salud mental, debiendo incorporarse la coordinación efectiva con esta área dentro de la red de adicciones.

Identificación de las necesidades y procesos de incorporación del juego patológico en las entidades que trabajaban en adicciones con sustancia

Las entidades han incorporado efectivamente el juego patológico en los programas de prevención; en el resto de áreas está incorporación es diferencial, pero se está realizando de manera creciente. Es desde las entidades desde donde se está impulsando no sólo la prevención sino la sensibilización a la población.

En cuanto a las necesidades expresadas para una mejor incorporación del juego patológico, la formación se muestra como el aspecto central. Formación en dos

aspectos: pautas y modelos de intervención específicos y formación en prevención específica, vinculada a juego online, factores de riesgo y conductas asociadas.

Identificación del perfil de las persona con problemas de juego que llega a la red general de drogodependencias/adicciones

Desde todos los ámbitos se manifiesta disponer de datos de intervención según tipo de adicción, con o sin sustancia; pero no todos los datos están a disposición de consulta pública o se aportan en la contextualización de planes y memorias.

Los datos que aportan entidades y profesionales nos muestran un perfil concordante con los perfiles de juego que se muestran desde la Dirección General de Ordenación del Juego y los perfiles de juego patológico que ha analizado FEJAR. No obstante las diferencias percibidas en base a género, la demanda de recursos y programas específicos para atender y prevenir el juego patológico, así como las demandas de información sobre aspectos de la adicción, pueden estar indicando que no se están abordando todos los aspectos vinculados al juego patológico

Identificación de las necesidades de los diferentes perfiles profesionales a la hora de intervenir con personas con problemas de juego patológico

Aunque las y los profesionales de la red muestran un conocimiento del fenómeno señalan también que la diferencia entre los perfiles de juego y de drogodependencias requiere adaptaciones específicas. Las demandas de formación e información sobre juego van encaminadas a dar respuesta a estás adaptaciones en lo que a prevención de recaídas, perfiles de mayor integración social y prevención de ciertas modalidades de juego se requieren. Los equipos profesionales de la red están dando respuesta a las demandas sobre juego patológico pero requieren una mayor formación sobre el mismo, conocimiento de buenas prácticas y coordinación con los dispositivos específicos de juego.

Metodología

El objetivo principal de la investigación es recopilar el proceso de asunción del juego patológico dentro del campo de las drogodependencias y poner sobre la mesa las necesidades que desde está red se tienen para la transformación en red de adicciones.

Como primera fase se realizó una revisión bibliográfica de la planificación en drogodependencias a nivel autonómico y local.

Además, con el objeto de contextualizar el juego patológico se ha procedido a la revisión bibliográfica y recopilación de datos referentes a juego, aportados tanto por las distintas operadoras, la Dirección General del Juego, como por los indicadores recogidos por el PNSD a través de ESTUDES y EDADES.

El cambio motivado por la estrategia Nacional de Adicciones del Plan Nacional de Drogas y su correspondiente Plan de Acción, define desde el principio la población diana de la investigación: los diferentes actores de la red de drogodependencias estatal.

Se identifican en primera instancia responsables de planificación en drogodependencias, autonómica y local, entidades y equipos profesionales de la red de drogodependencias.

Con el objeto de maximizar las posibilidades de recogida de información la investigación apuesta por el uso de técnicas cuantitativas, que permita abarcar la totalidad de la red de drogodependencia.

Con anterioridad al diseño de los diferentes cuestionarios se realizan entrevistas a diferentes perfiles profesionales de áreas de atención y prevención de drogodependencias y adicciones para orientar la construcción de los instrumentos de recogida de la información. Agradecemos la participación de los diferentes equipos de la Fundación Atenea y la inestimable colaboración de Domingo Comas como experto en drogodependencias.

Fruto de este proceso se diseñan cuatro cuestionarios diferenciales, el proyecto original contemplaba tres, diferenciando ámbito municipal de ámbito autonómico.

Los principales objetivos a abordar por las variables de los cuestionarios son[14]:

- Proceso de incorporación del juego patológico
- Percepción sobre preparación de la red de drogodependencias para asumir esta área
- Necesidades de la Red de Drogodependencias
- Áreas de actuación de la red de drogodependencias implicadas y prioritarias
- Percepción sobre las diferencias de género en juego patológico

Metodológicamente se opta por la construcción de los cuestionarios en plataforma online y su difusión a través de mail. La brevedad y concesión de los cuestionarios resalta como elemento que facilite la maximización de las respuestas por tanto se construyen con el objetivo de que sean lo más concisos posible, con una duración media de cumplimentación de entre 10 y 15 minutos.

Para difundir el proyecto y los enlaces a los cuestionarios se generan tres bases de contactos: planes autonómicos, planes municipales y entidades de drogodependencias contempladas como tales en la web del PNSD.

Se construyen bases que contemplan los 21 planes autonómicos, 175 planes municipales y 192 entidades de drogodependencias.

Además para maximizar el alcance de la iniciativa se decide utilizar una estrategia de "bola de nieve". En el caso de los planes autonómicos se pide que se difunda el cuestionario de planes municipales entre los municipios con los que se tenga relación y en el caso de entidades se pide que se difunda le cuestionario a profesionales entre los diferentes perfiles vinculados a drogodependencias de la entidad o en relación con la misma; así como en redes de entidades u otras entidades.

Se realizaron cuatro campañas de envío del mailing de la iniciativa para cada uno de los sectores. En base a las cifras de seguimiento sobre apertura de mail y "click" en los enlaces del cuestionario se dio por finalizada la campaña de difusión después de esta cuarta ola de envío.

[14] En los Anexos se pueden encontrar los cuestionarios especifico

- Base Municipal: la apertura del mail osciló de un 40 a un 20% y la apertura de links descendió de un 15 a un 5%
- Base autonómica: en el caso de los autonómicos el porcentaje de aperturas ha rondado al 50%, entrando en el enlace un 15% en cada envío; pese a ello las respuestas han sido escasas
- Base de entidades: El porcentaje de visualizaciones pasó del 40 al 20 % de descendiendo el número de apertura del enlace al cuestionario del 10 al 5%.

Aunque la difusión del estudio tenía un carácter ambicioso el grado de respuesta, pese a las diversas tentativas y estrategias, ha sido menor a lo esperado. No obstante los objetivos del estudio se han visto cumplidos, si bien con carácter más exploratorio que representativo estadísticamente.

Pese a la diferente respuesta se cuenta con participación e información relevante de:

- 4 comunidades autónomas
- 46 entidades y recursos de drogodependencias
- 54 municipios
- 32 profesionales

El grado de respuesta ha sido menor al esperado dada la relevancia actual de la temática, hecho que nos ha movido a la reflexión.

En el caso de los planes municipales se nos ha trasladado que la vigencia y dotación de los mismos dificulta su participación en estas iniciativas, además la no realización de actividades vinculadas específicamente al juego patológico y a la atención ha podido provocar la baja participación.

A nivel autonómico al coincidir con el debate social y el impulso de nuevas iniciativas a nivel estatal y autonómico sobre el juego ha podido servir de freno a la iniciativa de cumplimentación.

En el caso de los equipos profesionales es posible que al no tener relación directa con estos perfiles haya provocado que se desestime la cumplimentación del cuestionario.

Por todo ello reiteramos nuestro agradecimiento de manera sincera por su participación y buena disposición a todas aquellas personas que se han involucrado en esta iniciativa.

Bibliografía

- Cantos, Raquel Hombres, mujeres y drogodependencias: Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas
- Comas Arnau, D. Drogas y Delitos: Aproximación criminológica a las sustancias psicoactivas. Ed. Sintesis. 2019.
- DGOJ CAJR Estrategia de Juego Responsable en España 2013.
- DGOJ CAJR Programa de Juego Responsable de la DGOJ. 2019-2022.
- DGOJ Código de conducta sobre comunicaciones comerciales de las actividades de juego.
- DGOJ Documento sometido a trámite de información pública proyecto de real decreto de comunicaciones comerciales de las actividades de juego y de juego responsable 30 de noviembre de 2017.
- DGOJ CAJR Estrategia de Juego Responsable en España 2013.
- DGOJ CAJR Programa de Juego Responsable de la DGOJ. 2019-2022.
- DGPNSD Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.
- DGPNSD Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2024.
- Fundación Atenea. Estudio evaluativo de planificación en drogodependencias. FEMP. 2013
- Fundación Atenea. Materiales del Curso introducción al juego patológico con un enfoque psicosocial desde la perspectiva de género. 2019
- Ministerio de Economía y Hacienda. Orden Comunicada de la Ministra de Hacienda por la que se crea el Consejo Asesor de Juego Responsable. Madrid, 25 de octubre de 2018.
- Nieves Martin, Y. Juego patológico: Descripción general desde la perspectiva de género. Inclusión de la perspectiva de género dentro de la atención al juego patológico FA-PNSD 2019
- Real Decreto-ley 16/1977, de 25 de febrero, por el que se regulan los aspectos penales, administrativos y fiscales de los juegos de suerte, envite o azar y apuestas.

- Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades de juego.
- Lamas Alonso, JJ; Santolaria Gómez, R; Estévez Gutiérrez, A; Jáuregui Bilbao, P. Guía clínica específica : Mujer y Juego FEJAR- PNSD. 2018
- Lamas Alonso, JJ; Santolaria Gómez, R; Estévez Gutiérrez, A; Jáuregui Bilbao, P. Guía clínica específica: jóvenes y juego online FEJAR- PNSD. 2018
- Lamas Alonso, JJ; Santolaria Gómez, R; Estévez Gutiérrez, A; Jáuregui Bilbao, P. Guía clínica específica: juego patológico y comorbilidad con otras sustancias FEJAR- PNSD. 2018
- UC3M –Codere Anuario de juego en España . Codere. 2018

Anexos

Cuestionario entidades

Desde Fundación Atenea con la colaboración del PNSD estamos desarrollando la investigación sobre la incorporación de juego patológico en la red de adicciones, a la cual pertenece este cuestionario para entidades. La duración estimada en su cumplimentación son 10 minutos. Agradecemos su colaboración en la recogida de información. Si tiene cualquier duda o comentario sobre el mismo póngase en contacto con innovacion@fundacionatenea.org. Gracias

1. Nombre de la entidad

2. Ámbito de la entidad

- ○ Estatal
- ○ Autonómico
- ○ Provincial
- ○ Municipal

3. ¿Ha incorporado su entidad el juego patológico en sus actividades?

- ○ No (Pase a la pregunta 9)
- ○ En algunos programas
- ○ Sí, en todos los programas

4. La incorporación del juego a sus actividades se ha producido:

- ○ Antes de 2017
- ○ En 2017
- ○ Después de 2017

5. Se ha incorporado el juego patológico en: Contenido de materiales de sensibilización generales

- [ ] Materiales de sensibilización específicos
- [ ] Programas de atención con personas afectadas
- [ ] Información a personas afectadas
- [ ] Programas de inserción laboral con personas afectadas
- [ ] Formación a profesionales vinculados
- [ ] Formación a otros colectivos
- [ ] Actividades de prevención
- [ ] Jornadas Otros

6. ¿Se recogen datos diferenciales en función del tipo de adicción (con sustancia/sin sustancia)?

- ○ Sí
- ○ No

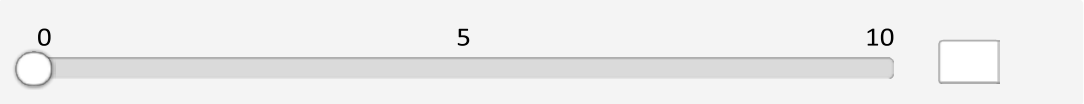
7. En caso afirmativo, ¿podría indicarnos cuántas personas se han atendido con problemas de juego en su entidad en 2018?

8. ¿Cuántas de esas personas atendidas eran hombres?

9. ¿Considera que hay diferencias respecto al juego en función del género?

- ○ No
- ○ Sí. ¿Cuáles?

10. Valore de 0 a 10 el conocimiento de las personas profesionales de su entidad sobre el juego patológico, siendo 0 el valor más bajo:



11. ¿Existen en su entidad necesidades de formación específicas sobre juego patológico?

- Sí
- No

12. En caso de existir necesidades formativas en la entidad, ¿sobre qué aspectos del juego se necesitaría profundizar?

_____

13. ¿Considera que se debería priorizar la incorporación del juego patológico en algún área de las adicciones?

- [ ] No
- [ ] Prevención
- [ ] Atención
- [ ] Inserción
- [ ] Reducción del daño
- [ ] Formación
- [ ] Sensibilización
- [ ] Jornadas Otros

14. ¿Cuál cree que es el principal reto para la incorporación del juego en la red de adicciones?

_____

15. ¿Tiene su entidad relación con entidades específicas de atención al juego patológico?

- Sí
- No

16. Gracias por su participación. Si quiere añadir o puntualizar alguna cuestión sobre la incorporación del juego puede hacerlo a continuación:

Cuestionario a perfiles profesionales

Desde Fundación Atenea con la colaboración del PNSD estamos desarrollando la investigación sobre la incorporación de juego patológico en la red de adicciones, a la cual pertenece este cuestionario para profesionales. La duración estimada en su cumplimentación son 10 minutos y es totalmente anónimo. Agradecemos su imprescindible colaboración en la recogida de información. Así mismo pedimos su ayuda en la difusión de este cuestionario, enviando el link del mismo a otros profesionales del ámbito de las adicciones. La fecha límite es el viernes 17 de Enero. Si tiene cualquier duda o comentario sobre el mismo póngase en contacto con innovacion@fundacionatenea.org.

Gracias

1. Tipo de programa al que pertenece:

- ○ Prevención
- ○ Reducción del daño
- ○ Atención residencial
- ○ Formación
- ○ Atención ambulatoria
- ○ Investigación
- ○ Ámbito penitenciario
- ○ Inserción sociolaboral
- ○ Otro (especifique)

2. Ocupación que desempeña en el programa:

- ○ Coordinación
- ○ Profesional médico
- ○ Profesional de enfermería
- ○ Profesional de educación social
- ○ Profesional de trabajo social
- ○ Profesional de psicología
- ○ Profesional de dinamización (monitor/a)
- ○ Voluntariado
- ○ Profesional de formación
- ○ Profesional de investigación
- ○ Profesional de orientación laboral
- ○ Otro (especifique)

3. Años de experiencia en adicciones:

4. Edad:

5. Sexo:

- ○ Hombre
- ○ Mujer
- ○ Otra

6. El programa en el que trabaja, ¿ha incorporado el juego patológico en sus contenidos?

- ○ Sí
- ○ No

7. El programa en el que trabaja, ¿atiende a personas con problemas de juego patológico?

- ○ Sí
- ○ No. (Pase a la pregunta 10).

8. Si atiende a personas con problemas de juego patológico:

Nº personas ha atendido por juego patológico en 2018

¿Cuántas de esas personas son hombres?

Edad media de las personas juego patológico

9. ¿Existen diferencias con los perfiles atendidos por adicciones con sustancia?

- ○ No
- ○ Sí (especifique)

10. ¿Han de realizarse adaptaciones específicas en la intervención con las personas con problemas de juego patológico?

- ○ No
- ○ Sí. ¿Cuáles?

11. Valore de 0 a 10 sus conocimientos sobre el juego patológico, siendo 0 el valor más bajo:

12. ¿Qué retos supone la incorporación del juego para realizar su trabajo?

Reto 1:

Reto 2:

Reto 3:

13. ¿Identifica alguna necesidad formativa sobre juego patológico?

- ○ No
- ○ Sí (especifique)

14. ¿Ha tenido contacto profesional con alguna entidad específica de juego patológico?

- ○ Sí
- ○ No

15. Muchas gracias por su participación, si tiene alguna consideración que añadir hágalo a continuación:

Encuesta ámbito municipal

Desde Fundación Atenea con la colaboración del PNSD estamos desarrollando la investigación sobre la incorporación de juego patológico en la red de adicciones. Su participación es determinante a la hora de conocer la realidad en el ámbito municipal. La duración estimada en su cumplimentación son 10 minutos. Agradecemos su colaboración . Si tiene cualquier duda o comentario sobre el mismo póngase en contacto con innovacion@fundacionatenea.org.

Gracias

1. Municipio:

2. ¿Se ha incorporado el juego dentro del ámbito del Plan Municipal?

- ○ No, se incorporará en el próximo Plan.
- ○ Sí, en el actual Plan.
- ○ Sí, se ha incorporado con anterioridad a 2017. (Especifique año)

3. ¿Considera que la red de drogodependencias municipal está preparada para asumir juego patológico?

- ○ Sí.
- ○ No.
- ○ Algunas áreas (especifique).

4. Valore del 0 al 10 el conocimiento de la red de drogodependencias municipal sobre juego, siendo 0 el valor más bajo.

5. ¿Identifica alguna necesidad a la hora de incorporar juego a la red municipal?

Necesidad 1:

Necesidad 2:

6. ¿Considera que la incorporación del juego debe ser prioritaria en algún área de las adicciones? (Prevención, reducción del daño, etc.)

7. ¿Considera que existe algún colectivo prioritario al hablar de juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

8. ¿Considera que debería priorizarse alguna actuación estatal respecto al juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

9. ¿Considera que debería priorizarse alguna actuación autonómica respecto al juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

10. ¿Considera que debería priorizarse alguna actuación municipal respecto al juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

11. ¿Participan las asociaciones específicas de juego en la red de adicciones/drogodependencias municipal?

○ No.

○ Sí.

12. ¿Existen, a nivel municipal, espacios de intercambio entre la red de drogodependencias y las asociaciones de juego patológico?

○ Sí.

○ No.

13. ¿Existen protocolos de derivación entre los recursos de atención a drogodependencias y los recursos específicos de juego patológico?

○ Sí.

○ No.

14. A nivel municipal, ¿se recogen datos desagregados de la atención a personas según el tipo de adicción (con y sin sustancia)?

○ Sí.

○ No.

15. A nivel municipal, ¿cuentan con información sobre los perfiles atendidos por juego patológico?

○ Sí.

○ No.

16. Gracias por su participación, si desea añadir alguna consideración sobre la incorporación del juego patológico en la red de adicciones puede hacerlo a continuación:

Encuesta ámbito autonómico:

Desde Fundación Atenea con la colaboración del PNSD estamos desarrollando la Investigación sobre la incorporación de juego patológico en la red de adicciones.

Su participación es determinante a la hora de conocer la realidad en el ámbito autonómico. La duración estimada en su cumplimentación son 10 minutos. Agradecemos su colaboración. Si tiene cualquier duda o comentario sobre el mismo póngase en contacto con innovacion@fundacionatenea.org.

Gracias

1. Comunidad Autónoma:

2. ¿Se ha incorporado el juego dentro del ámbito del Plan Autonómico?

- ○ No, se incorporará en el próximo Plan.
- ○ Sí, en el actual Plan.
- ○ Sí, se ha incorporado con anterioridad a 2017. (Especifique año)

3. ¿Considera que la red de drogodependencias autonómica está preparada para asumir juego patológico?

- ○ Sí.
- ○ No.
- ○ Algunas áreas (especifique).

4. Valore del 0 al 10 el conocimiento de la red de drogodependencias autonómica sobre juego, siendo 0 el valor más bajo.

5. ¿Identifica alguna necesidad a la hora de incorporar juego a la red autonómica?

Necesidad 1:

Necesidad 2:

6. ¿Considera que la incorporación del juego debe ser prioritaria en algún área de las adicciones? (Prevención, reducción del daño, etc.)

7. ¿Considera que existe algún colectivo prioritario al hablar de juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

8. ¿Considera que debería priorizarse alguna actuación estatal respecto al juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

9. ¿Considera que debería priorizarse alguna actuación autonómica respecto al juego?

- ◯ No.
- ◯ Sí (especifique)

10. ¿Considera que debería priorizarse alguna actuación municipal respecto al juego?

- ○ No.
- ○ Sí (especifique)

11. ¿Participan las asociaciones específicas de juego en la red de adicciones/drogodependencias autonómica?

- ○ No.
- ○ Sí.

12. ¿Existen, a nivel autonómico, espacios de intercambio entre la red de drogodependencias y las asociaciones de juego patológico?

- ○ Sí.
- ○ No.

13. ¿Existen protocolos de derivación entre los recursos de atención a drogodependencias y los recursos específicos de juego patológico?

- ○ Sí.
- ○ No.

14. A nivel autonómico, ¿se recogen datos desagregados de la atención a personas según el tipo de adicción (con y sin sustancia)?

- ○ Sí.
- ○ No.

15. A nivel autonómico, ¿cuentan con información sobre los perfiles atendidos por juego patológico?

- ○ Sí.
- ○ No.

16. Gracias por su participación, si desea añadir alguna consideración sobre la incorporación del juego patológico en la red de adicciones puede hacerlo a continuación: