



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACION Y TRABAJO SOCIAL

Grado en Trabajo Social

TRABAJO DE FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL

**“ADICCIONES SIN SUSTANCIA: UN ESTUDIO
CUALITATIVO SOBRE EXPERIENCIAS Y
FACTORES PSICOSOCIALES DE PERSONAS CON
ADICCIONES AL JUEGO EN PALENCIA”**

Autora:

Sara Salamanca Morán

Tutor:

Alfonso Marquina Márquez

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Curso académico: 2018 – 2019

Fecha de entrega: 9 de Julio de 2019

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Justificación	9
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo general	11
2.2. Objetivos específicos	11
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	13
3.1. Marco conceptual: Adicciones “sin sustancia”, juego por apuesta y juego patológico.	13
3.2. Los juegos de azar y juegos por internet: magnitud del problema	15
3.3. Marco normativo sobre los juegos de azar y juego online.	19
3.4. Problemas psicosociales asociados al juego patológico.	21
3.4. Factores de riesgo	23
3.6. Actuaciones o respuestas para la prevención e intervención del juego patológico....	26
3.7. Trabajo social e intervención en adicciones.....	28
4. METODOLOGÍA	31
4.1. Diseño	31
4.2. Participantes.....	31
4.3. Procedimiento	33
4.4. Análisis de resultados.	33
4.5. Cuestiones éticas.	34
5. RESULTADOS	35
5.1. Historia personal con los juegos de azar y juegos por internet.	35
5.2. Problemáticas experimentadas e impacto psicosocial de los juegos de azar y juegos por internet.....	37
5.3. Opinión de la respuesta institucional y no institucional	39
5.4. Propuestas de mejora	42
6. DISCUSIÓN	45
7. CONCLUSIONES E IMPORTANCIA DEL TRABAJO SOCIAL EN LA INTERVENCIÓN EN ADICCIONES AL JUEGO	47
8. BIBLIOGRAFÍA	49
9. ANEXOS	51

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores sociodemográficos de los participantes en el estudio.....	32
Tabla 2. Historia personal con los juegos de azar.....	35

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución en las cantidades monetarias jugadas entre el juego presencial y el juego online.....	16
Gráfico 2. Número de altas nuevas en el RGIAJ en el ejercicio de cada año.....	18
Gráfico 3. Número total de altas en el RGIAJ en el ejercicio de cada año.....	19

INDICE DE SIGLAS

<i>American Psychiatric Association</i> (APA)
Asociación Burgalesa para la Rehabilitación del Juego Patológico (ABAJ)
Asociación Castellano y Leonesa de Ayuda al Drogodependiente (ACLAD).
Asociación de Jugadores Patológicos Rehabilitados de Valladolid (AJUPAREVA)
Asociación Salmantina de Jugadores de Azar Rehabilitados (ASALJAR)
Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)
Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ)
<i>Electronic Gaming Machines</i> (EGM)
Federación Castellano-Leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados (FCYLJAR)
Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR)
Federación Internacional de Trabajo Social (FITS)
Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-V)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE)
Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (RGIAJ)
Sociedad Estatal de Loterías y Apuestas del Estado (SELAE)
Tecnologías de la Información y Comunicación (TICS)
Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)
Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

RESUMEN

En la actualidad, se está dando un incremento del uso de los juegos de azar, los datos recogidos demuestran que tanto el número de jugadores, como el de personas que padecen una adicción a estos, aumenta año tras año. El objetivo principal de esta investigación es explorar algunas de las experiencias personales y factores psicosociales, relacionados con los juegos de azar, de personas en proceso de rehabilitación, así como el papel del trabajo social en este proceso.

El diseño de la investigación tiene un carácter cualitativo, se pretende recoger una serie de perspectivas y características de una muestra limitada. La herramienta principal es la entrevista semiestructurada, y los participantes han sido personas en proceso de rehabilitación que acuden a la Asociación de Jugadores en Rehabilitación el Azar de Palencia.

Los resultados principales revelan información sobre los juegos más utilizados, algunos factores y consecuencias psicosociales asociadas al juego; y opiniones respecto a algunas medidas preventivas, la respuesta dada al problema, la percepción de ayuda por parte de los profesionales en general, y en concreto del trabajo social.

El trabajo social aun no tiene un claro papel en el campo de la adicción al juego, como conclusión principal destaca la idea de que será de gran interés y necesidad el implemento de la labor del trabajo social, en el ámbito de la adicción al juego, durante los próximos años.

Palabras clave: adicciones sin sustancia, adicción al juego, ludopatía, juego patológico, juego *online*, trabajo social.

ABSTRACT

Currently, there is an increase in the use of gambling, the data collected show that both the number of players, as well as the number of people suffering from addiction, increases year after year. The main objective of this research is to explore some of the personal experiences and psychosocial factors, related to gambling, of people in rehabilitation process, as well as the role of social work in this process. The research design has a qualitative character, it is intended to collect a series of perspectives and characteristics of a limited sample. The main tool is the semi-structured interview, and the participants have been people in the process of rehabilitation who come to the Asociación de Jugadores en Rehabilitación el Azar de Palencia. The main results reveal information about the most used games, some factors and psychosocial consequences associated with the game; and opinions regarding some preventive measures, the response given to the problem, the perception of help by professionals in general, and in particular of social work. Social Work does not yet have a clear role in the field of gambling addiction, as the main conclusion highlights the idea that it will be of great interest and need the implementation of Social Work, in the field of gambling addiction, during the next years.

Key words: addictions without substance, addiction to gambling, gambling, pathological gambling, online gambling, Social Work.

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

1. INTRODUCCIÓN

“El homo Sapiens es también un Homo Ludens, un animal que juega y que a veces declina en el azar sus propias aspiraciones, desde los albores de la civilización, el hombre ha desarrollado juegos mediante los cuales pudiera conseguir bienes o recursos materiales apelando a la suerte” (Chóliz, 2014, p.85).

1.1. Justificación

Como señala la cita de Mariano Chóliz el ser humano desde sus orígenes, ha participado en juegos dependientes del azar con el fin de conseguir bienes o recursos; diferentes civilizaciones como la egipcia, la china o la romana ya participaban de juegos en los que estaban presentes las apuestas (ya sean de naturaleza dineraria o en especie). Los indicios más antiguos de estas prácticas han sido encontrados en Egipto, y datan, como fecha aproximada, del año 3000 a.C. (Ayoso, 2014).

En España, hasta el año 1977, los juegos de azar eran ilegales (a excepción de las loterías y sorteos del Estado) y, desde su legalización y regulación hasta la actualidad, han tenido un crecimiento exponencial tanto en número como en modalidades; debemos destacar que el periodo en el que podemos apreciar mayor crecimiento, es desde la consolidación de internet como parte permanente de nuestras vidas. La “red de redes” permite que puedas acceder a este tipo de juegos (juegos *online*) en cualquier situación o lugar.

Hoy en día, podemos encontrar un gran número de juegos englobados bajo el sobrenombre de “juegos de azar”: ruletas, apuestas, cartas, máquinas tragaperras, bingos, loterías, etc. Internet y la modernización de los anticuados “salones de juegos” y “casas de apuestas” ha posibilitado el crecimiento de esta actividad comercial (con su consecuente auge económico) hasta niveles nunca vistos anteriormente que, a su vez, arrastra problemáticas para parte de nuestra sociedad.

Uno de los problemas más alarmantes causados por los juegos de azar y las apuestas, se cierne sobre las personas jóvenes. El acceso continuado a las nuevas tecnologías (Internet) está posibilitando, como veremos más adelante, que sectores de la población que en un primer momento podían parecer que no eran tan siquiera objetivo de este tipo de actividad, presenten problemas de adicción al juego, añadidas a las características adictivas que puedan tener el uso excesivo de las nuevas tecnologías. Algunos factores de riesgo en el uso del juego *online*, pueden ser la inmediatez de la acción, una mayor privacidad o el impacto de la constante publicidad, tanto en los medios tradicionales como en los digitales.

Esto ha llevado a que sean cada vez más las personas y colectivos que denuncian este tipo de publicidad, considerándola excesiva y abusiva pues, a pesar de existir cierta legislación y control sobre esta (en gran parte destinada a la protección de los menores), todavía no se iguala su control y consideración, a la de sustancias adictivas como pueden ser el tabaco o el alcohol. En cierto modo, se menosprecia el carácter

adictivo que puede generar esta forma de ocio en comparación con las que generan las sustancias estupefacientes. Uno de los motivos de esta valoración, puede deberse a la participación del Estado, Ayuntamientos y demás órganos oficiales como “promotores” de distintas formas de juego (loterías como la de navidad, apuestas oficiales como pueden ser las de fútbol o la “*bonoloto*” son ejemplos diarios de juegos de azar en los que todos o casi todos hemos participado alguna vez) que lo legitiman socialmente como una forma de entretenimiento y ocio. El juego es algo que tenemos interiorizado y, en cierta medida, forma parte incluso de nuestras tradiciones y costumbres.

Esta forma de ocio no tiene porqué causar problemas mientras sea manejado como lo que es: una forma de ocio. El problema aparece cuando comienza a darse un abuso de forma incontrolada, la persona empieza a tener un problema con el juego, y se convierte en una persona calificada como “irresponsable” o “viciosa” y pasando a ser, ciertamente, un “paria” social. Y es por esto por lo que muchas personas que padecen actualmente este tipo de adicción, a día de hoy, son presas de la vergüenza y la ocultan a toda costa (incluso de sus allegados más queridos) con el fin de no sentirse juzgados por la sociedad en general. Este aspecto dificulta mucho la intervención, rehabilitación e integración en esta problemática.

Por otro lado, la inclusión de esta adicción como una enfermedad en ciertos ámbitos e informes científicos como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) o la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), ha repercutido en que, a nivel nacional, autonómico y local, se incluya el juego y otras adicciones sin sustancias, en sus estrategias, planes y programas sobre drogas o adicciones. En estos informes se incluye medidas de prevención, sensibilización y rehabilitación de la ludopatía, semejantes a las de las sustancias adictivas. En los últimos años también ha aumentado el número de centros especializados en la adicción al juego *online*. En España existen dos unidades de atención, el Hospital de Bellvitge, en Barcelona y el Hospital Ramón y Cajal, en Madrid (Uchuypoma, 2017).

Esta nueva clasificación de la ludopatía y su inclusión en los planes y programas de prevención, deja entrever una pequeña esperanza a la hora de evitar que las personas caigan en los problemas que acarrea la adicción a los juegos (en general) y para afrontar de una nueva forma su posterior tratamiento desde el plano social.

Otro de los aspectos que no debemos olvidar, es que, si están proliferando los salones de juego, los juegos online, las empresas que comercializan apuestas deportivas, la publicidad y las promociones en el ámbito del juego, es porque existe una amplia demanda de estos servicios, que va en aumento, y que puede llegar a convertirse en un gran problema social en los próximos años. Un claro ejemplo de ello es que, en algunos medios y noticias actuales, ya se ha llegado a calificar el juego como “la heroína del siglo XXI”, haciendo alusión los grandes daños que provocó esa droga en nuestra sociedad a finales del siglo XX.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Explorar las experiencias personales y posibles factores psicosociales, en relación al juego, de personas en proceso de rehabilitación por juego patológico, y el papel del Trabajo Social en ese proceso.

2.2. Objetivos específicos

- Examinar la literatura científica sobre la conceptualización de las adicciones sin sustancia, el juego patológico y los juegos de azar.
- Recoger la principal legislación existente respecto a los juegos de azar y los juegos online, así como en materia de publicidad.
- Indagar, mediante una pequeña muestra, en los posibles problemas psicosociales que pueden producirse a causa del uso problemático de los juegos de azar y su adicción.
- Recoger los principales recursos a nivel nacional, autonómico y local para la prevención e intervención de la adicción al juego.
- Conocer el papel del trabajo social en las adicciones sin sustancia.

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. Marco conceptual: Adicciones “sin sustancia”, juego por apuesta y juego patológico.

Adicciones sin sustancia

En la actualidad, está claro que las adicciones no se limitan a las conductas generadas por el consumo incontrolable de sustancias como el cannabis, anfetaminas, cocaína, opiáceos, cafeína, nicotina o alcohol, sino que existen ciertos hábitos de conducta aparentemente inofensivos, que, en determinadas circunstancias, pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas (Cía, 2013).

La American Psychiatric Association (APA, 2014) señala que las adicciones no se desarrollan únicamente mediante el consumo de sustancias, también es posible desarrollar una adicción hacia una conducta determinada, pues en ambos casos pueden aparecer ciertos comportamientos patológicos, que generen una compulsión subjetiva a seguir realizándolos y provoquen también una pérdida de las habilidades de control sobre el mismo. Pues como señala Cía (2013): “Lo esencial del trastorno es que el enfermo pierde el control sobre la actividad elegida y continúa con ella a pesar de las consecuencias adversas de todo tipo que ella produce” (p. 33).

Por lo tanto, las conductas adictivas suponen la utilización de una sustancia de una forma abusiva y repetida, o la realización compulsiva de una conducta concreta, que produce directa o indirectamente un cambio en el medio interno de la persona, la cual obtiene un refuerzo inmediato gracias al consumo de la sustancia o el desempeño de la conducta (Pomerleau, 1987).

Este tipo de adicciones hacia una conducta son lo que conocemos como adicciones conductuales o adicciones sin sustancia. Citando a Cía (2013) las adicciones conductuales más comunes o conocidas son: el trastorno por juegos de apuestas, la adicción a internet y a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICS), la adicción a las compras, la adicción al sexo y la adicción al trabajo.

Juego por apuesta

El interés concreto de este trabajo se centra en la adicción al juego por apuesta o juego de azar, también denominado *gambling* que se distingue del juego sin apuesta monetaria denominado *gaming*. Ambos tipos de juego pueden tener un carácter adictivo, pero el juego por apuesta tiene mayor implicación financiera, es más dependiente del azar y es menos interactivo. Por otro lado, cabe destacar que el *gambling* especialmente los videojuegos, suponen en cierto modo un factor de riesgo en el comienzo del juego monetario problemático (Programa para la Prevención de la Ludopatía de Asturias, 2018).

Los juegos de azar son definidos en la página web *Jugar Bien* como aquellas actividades en las que: 1) se juegue dinero u objetos económicamente valorables de cualquier manera, 2) que tengan resultados futuros e inciertos dependientes del azar, 3) que permitan la transferencia entre los jugadores, independientemente de que predomine el grado de destreza de los participantes o sean exclusiva o principalmente de suerte, 4) envite o azar y en aquellas en la que los premios sean en metálico o especie dependiendo del modo de juego.

Juego patológico.

En la actualidad, los sistemas más extendidos de clasificación de enfermedades y trastornos son el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-V) realizado por la American Psychiatric Association (APA) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En estos dos documentos internacionales se recoge el juego patológico.

La ludopatía es reconocida por primera vez como un “Trastorno de control de los impulsos” en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-III) en 1980. En la siguiente edición, el manual del año 1995 (DSM-IV), el juego patológico pasó al apartado de “Trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados”. Y finalmente, en el manual vigente (DSM-V) se propone una nueva categoría “Trastornos adictivos y relacionados a sustancias”, la cual se subdivide en los trastornos relacionados a sustancias, y los no relacionados a sustancias, esta última categoría solo incluye el *Gambling Disorder* o Trastorno por Juego de Apuestas, e incluye por primera vez la adicción al juego *online* (APA, 1980, 1995, 2013).

Como ya se ha señalado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también contempla la adicción al juego desde el año 1992, en su Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS, 1992). En la clasificación más reciente, la cual entrará en vigor en el año 2022, se recoge el trastorno de juego dentro de la categoría de “Trastornos por conductas adictivas”. En esta edición también se incluirá por primera vez la adicción a los videojuegos (OMS, 2019).

En España también se ha incluido la adicción al juego dentro de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, dentro de la categoría de otras sustancias adictivas (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017).

El juego patológico es definido en el portal *Jugar Bien*, que depende de la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) como: “Un trastorno consistente en la pérdida de control del comportamiento en relación con el juego, con graves consecuencias para las personas y su entorno.”

Las adicciones conductuales pueden llegar a generar semejantes consecuencias que las drogas, en el caso de la adicción al juego, Uchuypoma (2017) afirma que:

“Los comportamientos de juego patológico activan los sistemas de recompensa de manera semejante a las drogas de abuso y porque éste produce síntomas conductuales similares a los de los trastornos por consumo de sustancias.”(p. 59).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Otra de las características de la adicción al juego es que sigue ciertos niveles o estadios hasta culminar en el juego patológico. El Programa para la Prevención de la Ludopatía de Asturias (2018) recoge las siguientes:

- Los no jugadores: aquellos que no han participado nunca en el juego.
- Los jugadores ocasionales o recreativos: aquellas personas que juegan de manera ocasional, sin desarrollar consecuencias negativas asociadas al juego.
- Los jugadores en situación de riesgo: aquellos que juegan de una forma continuada, y presentan algunas consecuencias negativas asociadas al juego.
- Los jugadores problema: son aquellas personas que presentan la mayoría de las consecuencias negativas derivadas del juego y el juego interfiere de manera negativa en distintos ámbitos de su vida personal.
- Los jugadores patológicos o ludópatas: son aquellas personas cuya participación en el juego provoca consecuencias negativas en sus vidas tan importantes, que cumplen los requisitos diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V).

3.2. Los juegos de azar y juegos por internet: magnitud del problema

En el caso de España, el mercado de juegos de azar se desarrolla mediante un segmento de loterías sujetas a reserva de actividad, y otros segmentos adicionales de juego presencial y en línea. Las loterías son comercializadas por la Sociedad Estatal de Loterías y Apuestas del Estado (SELAE) y por la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), la otra parte del mercado presencial se divide principalmente entre apuestas, salas o salones de juego, bingos y máquinas de juego. Por otro lado, el juego *online* ofrece las modalidades de juego que son permitidas legalmente, por aquellos operadores que posean el título habilitante (Web jugarbien.es).

Dentro de las competencias estatales se encuentran los juegos de azar *online* de ámbito estatal (apuestas, juegos de casino, póquer, máquinas de azar y bingo) y concursos (DGOJ, 2019). Según la DGOJ (2018): “Si el ámbito de comercialización es nacional, el regulador competente es la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) salvo para la ONCE, en cuyo caso es por el Consejo de Protectorado.” (p.10). Además, en cada comunidad autónoma se desarrollarán distintos juegos en el ejercicio de sus competencias, según la DGOJ (2019) en estas competencias entrarían “los juegos presenciales: juegos de casino, bingo máquinas de juego y azar, apuestas, el juego online autonómico, las loterías de ámbito autonómico y otros juegos de carácter tradicional” (p. 11). En consiguiente, el juego ilegal será todo aquel que no disponga de título habilitante otorgado por la DGOJ (para llevar a cabo la actividad en cualquier Comunidad Autónoma, se deberá contar además con la licencia de cualquiera que sea la CCAA).

Habiendo conceptualizado los juegos el mercado de juego español, para comprender la magnitud del problema se han recogido algunos datos estadísticos a nivel nacional.

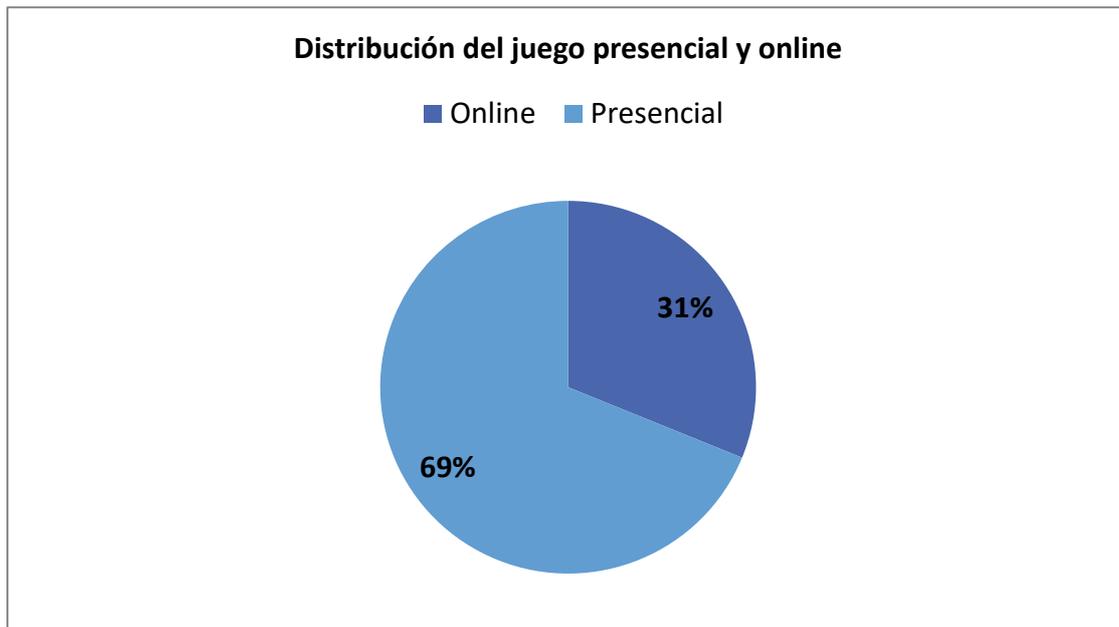
En primer lugar, resulta interesante la frecuencia de participación ocasional de la población española en el juego, pues según la DGOJ (2017) la mayoría de la población

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

afirma que participa o ha participado en el juego de una manera ocasional y diferentes estudios estiman que entre un 70% y un 90% de la ciudadanía ha participado en algún juego de azar alguna vez.

Las modalidades de juego se pueden dividir en presencial y telemática. En la actualidad, la modalidad de juego *online* va ganando terreno respecto a la presencial, a pesar de seguir teniendo más peso esta última, como se muestra en el **Gráfico 1** en el que aparece los porcentajes de distribución en las cantidades jugadas durante el año 2017 entre ambas modalidades.

Gráfico 1: Distribución en las cantidades monetarias jugadas entre el juego presencial y el juego *online*.



Fuente: Ministerio de Hacienda y Función Pública. Dirección General de Ordenación del Juego. Memoria anual 2017.

Juego presencial

En el juego presencial destaca la tendencia al alza en apuestas deportivas, siendo los participantes mayormente hombres, menores de 35 años, indiferentemente de su estatus social. El porcentaje de adultos que realizó alguna apuesta de este tipo a lo largo de un año, pasó del 3,8% en 2015, al 5,1% en el año 2016 (Programa para la Prevención de la Ludopatía 2018).

Según el Informe Anual Datos del Mercado Español del Juego (2017), la cantidad total jugada en apuestas deportivas aumentó de 3908 millones en 2014, a 7404 millones en el año 2017 y el gasto en apuestas hípcas aumentó también de 37.1 millones, a 91 millones de euros.

Mientras el dinero destinado a las apuestas en general aumenta, el gasto destinado a los bingos disminuye. La evolución de las cantidades totales jugadas en bingo refleja una caída del 2011 al 2014 y un repunte desde el 2014 al 2017. Al igual que el número de salas de bingo también se redujo durante estos años y comenzó a repuntar en el 2015, pero sin llegar al número de salas que se tenía en el 2012 (DGOJ, 2017).

Para el juego de casino presencial, tenemos un aumento constante durante los últimos 7 años, el número de visitantes aumentó en casi un millón desde el 2011 hasta el 2017 (DGOJ, 2017).

Por último, una de las mayores preocupaciones respecto a esta temática en los últimos años es la proliferación de los salones de juego, según este informe, en solo un año del 2016 al 2017 el número de salones de juego ha pasado de 2471 a 2896 (DGOJ, 2017). Y en los últimos años se ha incrementado el número de clientela en dos millones de personas (Plan para la Prevención de la Ludopatía de Asturias, 2018). Estos salones de juegos o “casas de apuestas”, suelen ofrecer distintos servicios, juegos y formas de jugar: apuestas de forma telemática en una máquina especial para ello, máquinas de tipo B, ruleta, bingo electrónico, etc. También suelen tener pantallas con distintos deportes, carreras de caballos o galgos, y en muchas ocasiones, también servicio de bar.

Juego online.

Según los datos del 2013 de la Dirección General de Ordenación del Juego la modalidad del juego online llega a superar al gasto en casinos bingos y loterías. Y en la actualidad, el juego *online* es la segunda causa principal de la adicción en jugadores patológicos que están en rehabilitación (Blanco, González y Martos, 2015).

Por otro lado, Chóliz (2015) afirma que ha aumentado el número de jugadores patológicos españoles y que la causa principal es el juego online, sobretodo en el caso de los menores de 26 años, que el uso que realizan del juego *online*, ya supera al de las máquinas de tipo B. Esto se puede atribuir a que los juegos electrónicos o *Electronic Gaming Machines* (EGM) maximizan las características que hacen que el juego resulte adictivo, puesto que cuentan con una elevada tasa de reforzamiento y una inmediatez en la respuesta (Chóliz y Sainz-Ruíz, 2016).

En el Informe Anual Datos del Mercado Español del Juego (2017) los datos respecto al juego *online* nos relevan de nuevo un aumento en las cantidades de dinero jugadas, de 2805 millones en el año 2012 hasta 13.673 millones de euros en el año 2017. Este aumento se puede relacionar con el auge de las nuevas tecnologías en los últimos años y la regulación del juego *online* en España en el año 2011 (DGOJ, 2017).

En el año 2018 los juegos online que presentan mayor participación en el GGR o contribución al margen de juego, es decir, los beneficios que genera el juego restando los premios dados, son: las apuestas de contrapartida con un aumento del 24,69% respecto al 2017, las máquinas de azar con un aumento del 50,62% respecto al 2017, la ruleta con un aumento del 33,38% respecto al 2017, y el póquer. El GGR total tuvo un 25,48% de crecimiento respecto al 2017 (DGOJ, 2019).

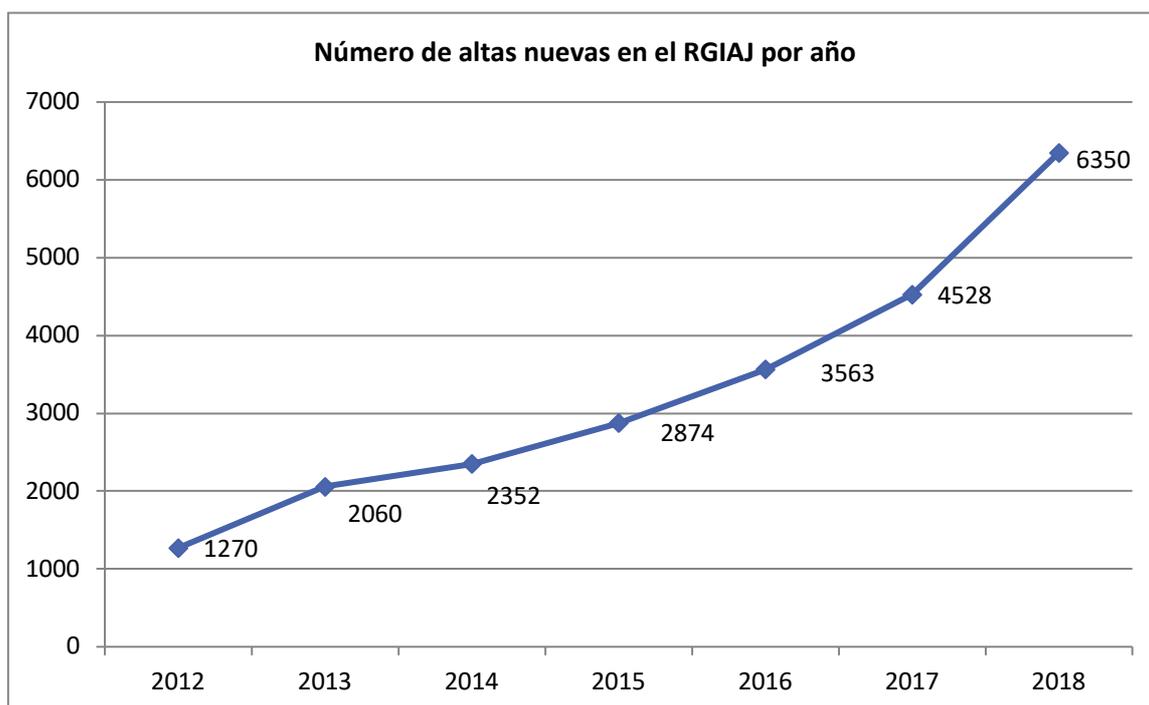
Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (RGIAJ).

Para conocer algunos datos en relación al posible número de jugadores patológicos, se han consultado las cifras del Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (RGIAJ). Este es un registro realizado por la DGOJ, que supone la prohibición de acceso a ciertos juegos de azar para algunos ciudadanos. Además, supondrá su comunicación

a las Comunidades Autónomas, las cuales lo incluirán en sus procedimientos de exclusión de los juegos de azar, evitando el acceso a aquellos juegos donde la normativa autonómica determina la necesidad de comprobar la inexistencia de inscripción (DGOJ, 2019).

La siguiente tabla refleja el número de altas nuevas realizadas en el RGIAJ durante los últimos años. Podemos observar que el número de altas en el registro durante el año 2018, es cinco veces mayor que en el año 2012.

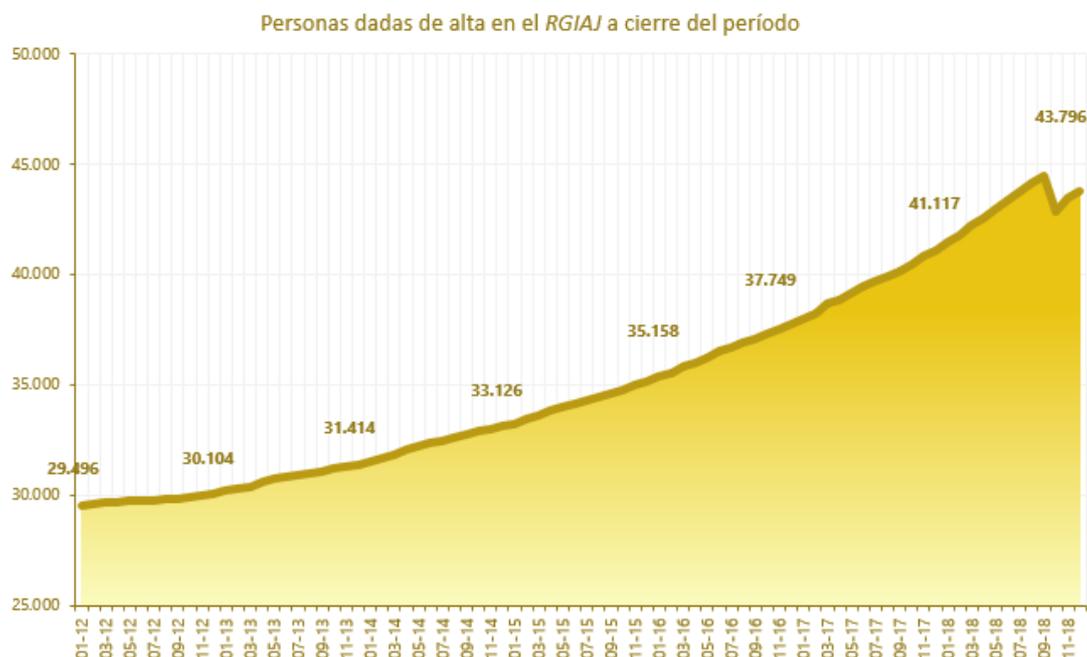
Gráfico 2. Número de altas nuevas en el RGIAJ en el ejercicio de cada año.



Fuente: Dirección General del Juego (2019).

En la siguiente página se adjunta el **Gráfico 3**, en éste se puede observar la evolución en el número total de personas que figuran en el RGIAJ desde el 2012 hasta el 2018. La línea de evolución es principalmente ascendente excepto en el mes de octubre del 2018, donde se ve un claro descenso, esto se debe a que se dio de baja a los inscritos identificados como fallecidos en los Registros. Civiles del Ministerio de Justicia.

Gráfico 3. Número total de altas en el RGIAJ en el ejercicio de cada año.



Fuente: Dirección General de Ordenación del Juego (2019).

3.3. Marco normativo sobre los juegos de azar y juego online.

En el año 1977 se despenaliza y regula el juego (a excepción de aquellos ya permitidos como la Lotería Nacional, algunas apuestas deportivo-benéficas, y los sorteos de la ONCE) a través del 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. Este Real Decreto-Ley autoriza los casinos, bingos y máquinas recreativas, y además, supone el reparto de competencias en materia de juego: la regulación y control del juego en el ámbito nacional es competencia de la Administración Estatal y las Comunidades Autónomas tienen algunas competencias exclusivas en el ámbito del juego presencial, online y sobre la gestión de sus propios registros autonómicos de prohibidos (RDL 16/1977, de 25 de febrero).

La normativa vigente de regulación del juego es la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego, esta ley supone como novedad la regulación del juego *online*. El juego *online* regulado en España, se estructura en tres partes: el juego online estatal, el juego *online* desarrollado en las Comunidades Autónomas y el juego *online* de organismos habilitados para la comercialización de lotería (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017). Según el Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación. “El objeto de esta Ley es la regulación de la actividad de juego, en sus distintas modalidades, que se desarrolle con ámbito estatal con el fin de garantizar la protección del orden público,

luchar contra el fraude, prevenir las conductas adictivas, proteger los derechos de los menores y salvaguardar los derechos de los participantes en los juegos, sin perjuicio de lo establecido en los Estatutos de Autonomía.” (Ley 13/2011, de 27 de mayo). Se incluyen también en el Artículo 7 de esta misma ley, la publicidad, el patrocinio y la promoción de las actividades de juego, en el que se regulan los siguientes aspectos:

- Queda prohibida la publicidad, patrocinio o promoción, de los juegos de suerte, envite o azar y la publicidad o promoción de los operadores de juego, cuando se carezca de la correspondiente autorización.
- Reglamentariamente se establecerán las condiciones que se incluirán en los respectivos títulos habilitantes de la autorización de la actividad publicitaria y sus límites.

Otra ley que regula la publicidad y promoción en el juego es la Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual, en el segundo punto del Artículo 7 dedicado a los derechos del menor se expone lo siguiente “Está prohibida la emisión de contenidos audiovisuales que puedan perjudicar seriamente el desarrollo físico, mental o moral de los menores (...) Aquellos otros contenidos que puedan resultar perjudiciales para el desarrollo físico, mental o moral de los menores solo podrán emitirse en abierto entre las 22 y las 6 horas (...) Los programas dedicados a juegos de azar y apuestas, sólo pueden emitirse de 1 a 5 de la mañana. Quedan exceptuados de tal restricción horaria los sorteos de las modalidades y productos de juego con finalidad pública.” (Ley 7/2010).

Y por último, el código que regula de forma más concreta la publicidad relativa al juego, es el Código de Conducta sobre Comunicaciones Comerciales de las Actividades de Juego, que regula las actuaciones promocionales y comerciales del juego. Este código de conducta resulta de gran interés a nivel ético. Su ámbito de aplicación es “toda publicidad, promoción, patrocinio, y cualquier otra forma de comunicación comercial, difundida en España, de cualquier modalidad de actividad de juego regulada en la Ley 13/2011”. Y se fundamenta en las siguientes normas éticas:

- Principio de legalidad: toda comunicación comercial debe cumplir la legislación vigente.
- Principio de lealtad: toda comunicación se debe realizar con buenos usos mercantiles y de buena fe.
- Principio de identificación: las comunicaciones comerciales deben ser fácilmente reconocidas como tal.
- Principio de veracidad: las comunicaciones comerciales deben ser veraces, ajustadas a la realidad y no omitir datos relevantes que induzcan a error en los consumidores.
- Principio de responsabilidad social: no deben incitar a comportamientos antisociales o violentos, promocionar juegos no autorizados, incitar al juego irresponsable, desvalorizar otras actividades como los estudios o el trabajo en comparación con el juego, fomentar el juego en el ámbito laboral, promocionar el juego como una herramienta para mejorar las habilidades o para ser más reconocido socialmente, asociar la seducción o atractivo al juego, ni incluir contenidos de carácter sexual, exponer el juego como algo esencial o de carácter prioritario, menospreciar la abstinencia al juego o fomentar de alguna

forma la presión grupal, priorizar el juego a las relaciones socio-familiares y menospreciar a aquellos que juegan o justipreciar a aquellos que lo hacen.

- Principios de juego responsable: es de obligación incluir el mensaje de responsabilidad social o lucha contra la adicción. Estos principios suponen la prohibición de aquellas comunicaciones o promociones que promuevan: el juego patológico, el juego como solución a los problemas sociales, que las pérdidas económicas no tienen consecuencias, que el juego es la forma de recuperar de nuevo lo invertido y sugerir que el resultado del juego depende de las habilidades del jugador.

También quedará prohibido ofrecer crédito a los participantes, inducir a error sobre las probabilidades de ganar en el juego, la representación de comportamientos compulsivos sobre el juego como gratificantes o emociones fuertes.

- Protección de menores: no se permiten aquellas acciones comerciales o promocionales que sean dirigidas a menores, les incluya, incite a estos a jugar, insinúen que pueden hacerlo, promocionen el juego como símbolo de madurez o como un regalo.
- Principios de autorregulación de las comunicaciones comerciales en los servicios de comunicación audiovisual, deberá “respetar las disposiciones aplicables sobre comunicaciones comerciales y de autopromoción contenidas en la Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual, y, en particular, las previsiones del artículo 7 sobre los derechos del menor”.

3.4. Problemas psicosociales asociados al juego patológico.

Diferentes autores e instituciones coinciden en que los juegos de azar se asemejan a las drogas, en cuanto que activan los circuitos de recompensa del cerebro y también en las consecuencias clínicas del proceso de adicción. Como veremos a lo largo de este apartado la adicción al juego también puede compartir con las drogas algunos problemas psicosociales, generando distintas repercusiones o consecuencias negativas, a nivel personal, social, económico, familiar, laboral, en la propia salud del individuo, y en la de los que le rodean.

Problemas psicológicos y en la salud.

El juego genera una dependencia a nivel psicológico pues como sostiene Cía (2013) la persona siente constante deseo y necesidad de realizar la actividad. La persona adicta al juego también puede experimentar un síndrome de abstinencia y algunas de sus consecuencias: malestar emocional, insomnio, irritabilidad, estado de ánimo disfórico e inquietud (Cía, 2013). Cabe destacar que como señala Uchuypoma (2017) en la adicción al juego también se genera cierta tolerancia, es decir, que cada vez se necesita apostar mayor cantidad de dinero para sentir emoción.

La adicción puede generar otras repercusiones psicológicas que afectan negativamente en la vida diaria; como el olvido de las actividades habituales, la dificultad a la hora de afrontar problemas, la aparición de pensamientos recurrentes sobre los juegos de azar, una baja autoestima, una menor tolerancia hacia los estímulos desagradables (como el dolor o la tristeza), un aumento de la vulnerabilidad de la persona e incluso puede llegar a causar depresión (Cía, 2013).

Otras de las principales consecuencias psicológicas que pueden desarrollarse a causa de la adicción al juego según Uchuypoma (2017) son: un mayor grado de agresividad, estrés y hostilidad, y la aparición de ciertas disfunciones o el deterioro de la memoria verbal, y también puede estar asociado con otro tipo de trastornos como el bipolar, Trastorno. el Obsesivo-Compulsivo (TOC) o el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Según Cía (2013) igualmente puede suponer cierta predisposición a desarrollar otro tipo de adicciones tanto a sustancias, como conductuales.

Problemas en el ámbito sociofamiliar.

El juego patológico también genera distintas consecuencias negativas a nivel sociofamiliar, pues como se señala en el Programa Para la Prevención de la Ludopatía de Asturias (2018) “Las consecuencias del juego patológico no conciernen solo a las personas afectadas, sino a las familias y a la sociedad en su conjunto” (p. 6).

El proceso de adicción al juego también puede implicar el sacrificio de algunas relaciones interpersonales (Uchuypoma, 2017). Esto se debe a que es una adicción que tiene una gran implicación económica, los jugadores tienden a perder mucho dinero a lo largo de la adicción, lo que repercute en problemas financieros y familiares o afectivos, pues como señala la APA (2014):

“Se puede presentar un patrón de «cazar o perseguir» las propias pérdidas, con una necesidad urgente de seguir con el juego (a menudo con grandes apuestas o aceptando riesgos desproporcionados), para contrarrestar una o varias pérdidas” (p. 632).

A este patrón de pérdidas monetarias se le añade el hecho de que los ludópatas tienden a mentir en el grado de implicación en el juego (Uchuypoma, 2017). Estos dos aspectos hacen que la confianza en el jugador patológico y relaciones familiares se deterioren gravemente.

En algunos de los peores casos las personas que padecen esta adicción también pueden delinquir o realizar actividades ilegales, pues como señala Chóliz y Sainz-Ruiz (2016) en torno al 25% de los jugadores patológicos realizan actos ilegales con el fin de conseguir dinero para jugar.

3.4. Factores de riesgo

Varios autores coinciden en que ningún factor es imprescindible o necesario a la hora de desarrollar una adicción al juego. Pero se debe tener en cuenta que la dimensión social está muy presente en el juego, pues esta delimitara el proceso de adicción y la percepción sobre el problema (Blanco et al., 2015).

Sin embargo, a través de la revisión científica, sí que se ha podido observar que existen ciertos factores de riesgo que pueden influenciar en la adicción al juego, así como en la modalidad de juego en la que se participa.

Factores personales

Los siguientes factores son aquellos que están más relacionados con las características personales de cada individuo como la edad, el sexo o el estado civil del mismo.

Respecto al sexo podemos encontrar que existe una mayor prevalencia de la problemática en los varones, pues según la DGOJ (2017) las altas en el RGIAJ en el año 2016 fueron en un 80,52% hombres y en un 19,48% mujeres. Se estima también que el 69,6% de los jugadores patológicos en España son hombres (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017).

En cuanto a la edad, son dos las etapas en las que se da una mayor prevalencia de la adicción, en la mediana edad y en la juventud.

Por un lado, tenemos la mediana edad, pues el perfil mayoritario de jugadores patológicos está constituido por hombres de entre 45 y 50, y uno de los grupos de edad más afectados por esta adicción es el rango de los 54 a los 65 años (Estrategia Nacional Sobre Adicciones 2017).

Por otro lado, tenemos a la juventud, pues otro de los rangos de edad más afectado es entre los 25 y 34 años, la iniciación en el juego no suele superar los 25 años de media y a pesar de estar prohibidos para menores de edad destaca el gran porcentaje de personas que se iniciaron al juego antes de los 18 años. Entre los jugadores con patología, un 44,8% afirman haber comenzado en los juegos de azar antes de ser mayores de edad (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017). Actualmente también está incrementando el número de personas menores de 26 años que se da de alta en el RGIAJ (DGOJ, 2019).

Ser joven y además varón parece ser un factor de gran riesgo en el caso de los juegos *online* como revela el Plan para la Prevención de la Ludopatía (2018) “El perfil del jugador online es mayoritariamente masculino (83,3%), joven (el 86,8% es menor de 45 años) y con un estatus social medio-alto” (p.11). El juego *online* es además más accesible a los jóvenes y menores, siendo el último un colectivo especialmente vulnerable, la adicción de juego en menores supone entre el 3 y el 18% (Sarabia, Estévez y Herrero, 2014).

Otro factor que parece estar relacionado con el juego patológico, es estar en situación de desempleo, pues según el Plan Para la Prevención de la Ludopatía (2018): “el perfil mayoritario está constituido por hombres de entre 45 y 50 años, con una situación

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

laboral estable, aunque a medida que aumenta la patología aumenta el colectivo de personas en situación de desempleo” (p. 11).

También parece influir la situación civil del jugador, pues se da cierto incremento del número de jugadores solteros, divorciados y separados, a medida que aumenta el nivel de problemática respecto al juego (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017).

Como en otras adicciones también pueden existir ciertos factores genéticos de predisposición (Chóliz y Sainz-Ruíz, 2016) y una tendencia a la combinación con otras adicciones, la ludopatía se relaciona con el consumo de alcohol de forma abusiva y el tabaquismo (Cía, 2013). Y para finalizar, como se ha señalado anteriormente, el uso de otros juegos y videojuegos de carácter no económico, también puede suponer un factor de riesgo a la hora de desarrollar una adicción al juego.

Factores relacionados con el juego

En este apartado se engloban todos aquellos factores que tienen que ver con las condiciones en las que se implementa el juego y la modalidad de juego que se utiliza. En este punto se podrían incluir otras variables como: la forma de pago, la oferta de juegos, la posibilidad de consumo de otras sustancias como el alcohol (en muchos casos de forma gratuita).

El uso de internet como herramienta de juego o el juego *online* favorece las condiciones que potencian la adicción: disponibilidad, accesibilidad, inmediatez, rapidez de jugadas, etc. Los jugadores *online* tienen niveles más altos de adicción que los que juegan de forma presencial (Chóliz y Sainz-Ruíz, 2016). Algunas características que hacen que el juego *online* resulte más adictivo son: la utilización de estímulos visuales que captan la atención del jugador, la oportunidad de jugar en solitario, el hecho de que se pueda apostar cantidades más pequeñas y que el tiempo de intervalo entre apuestas es menor (mayor inmediatez) (Cantero y Bertolín, 2015).

La Estrategia Nacional sobre Adicciones manifiesta que “A medida que se incrementa el nivel de patología hacia el juego, el gasto en juegos de azar *online* es mayor.” (p.12).

El juego online también supone un gran aliciente para aquellas personas que no jugarían de otra forma por miedo a la vergüenza o a la recriminación, pues como señala Uchuypoma (2017):

“La privacidad de jugar sin tener que asistir a ningún establecimiento de manera presencial es otra característica que incide en el desarrollo de la adicción de los jugadores en línea.” (p.60).

Otro factor que parece de gran riesgo, sobre todo en el inicio en el juego, es el uso de las máquinas recreativas o máquinas del tipo B, pues las personas que se iniciaron en el juego de una forma temprana, y desarrollaron en un futuro un problema con el juego, lo hicieron principalmente con máquinas recreativas o tipo B. Las personas con mayor grado de problemática comenzaron habitualmente en las máquinas recreativas o máquinas del tipo B (Plan para la Prevención de la Ludopatía de Asturias, 2018).

Factores sociales

En este último apartado, se recogen aquellos factores que tienen que ver con aspectos más sociales, y que pueden resultar de mayor interés para el campo del Trabajo Social.

Dos de los factores más influyentes en el comienzo de la adicción, son la accesibilidad y la disponibilidad de los juegos de azar (factores como la oferta de juego o la cercanía de los locales en los que se juega), pues existe una relación entre la disponibilidad del juego y cercanía, con el número de jugadores patológicos (Chóliz y Sainz-Ruíz, 2016).

Otro factor destacable en el caso de nuestro país, es que el juego cuenta con gran aceptación social y es utilizado como forma de ocio, entretenimiento e interacción social. El juego también puede ser una forma de integrarse entre el grupo de iguales entre algunos jóvenes (Blanco et al., 2015). A esto se le añade, que al ser un comportamiento aceptado socialmente y una forma de entretenimiento, los más jóvenes lo pueden aprender por imitación social. Los seres humanos aprendemos ciertos comportamientos a través de la imitación social y muchas adicciones se desarrollan a través de este mecanismo de aprendizaje.

Nuestra sociedad, es una sociedad de consumo, por lo que el propio deseo de consumo puede ser un aliciente a la hora de jugar dinero con la esperanza de generar más para comprar ciertas cosas, tener una mejor posición económica, o por el simple hecho de consumir (Blanco et al., 2015).

Y por último, uno de los factores de riesgo que más controversia genera en nuestros días es la publicidad y las promociones que ofrecen los juegos de azar. La publicidad fomenta la participación en el juego y cuenta con una gran difusión. Según la DGOJ (2019) el gasto en publicidad ha aumentado en 100 millones desde el 2013.

Se critica el uso que se hace de las promociones pues como señalan Cantero y Bertolín (2015):

“Entre sus reclamos aparecen los “bonos de bienvenida”, “bonos extra por invitación”, “bonos combinados” o los “bonos sin depósito” que permiten jugar gratis e incluso ofrecen dinero (contrariamente al artículo 8 de la Ley 13/2011) y que incita a jugar a personas que en otras condiciones no lo harían” (p. 37).

La influencia de esta publicidad junto con el aumento en general de la problemática ha llevado también a cierto cuestionamiento sobre la laxitud en las restricciones legales del juego, entendiéndolo también como un factor de riesgo.

3.6. Actuaciones o respuestas para la prevención e intervención del juego patológico.

Algunas de las actuaciones dirigidas a las conductas adictivas o a la adicción al juego a nivel nacional son:

- Aquellas actividades destinadas a la protección de los colectivos más vulnerables, sobretodo los menores de edad u orientadas a la prevención de la adicción al juego (normativas en materia de juego y publicidad, planes de prevención e intervención, etc.).
- La Dirección General de Ordenación del Juego, creada en el año 2011 como órgano del Ministerio de Hacienda y Administraciones Publicas, la cual se ocupa de regular, autorizar, controlar y supervisar el régimen sancionador en las actividades nacionales de juego (DGOJ, 2019).
- El Consejo Asesor de juego responsable, creado en el año 2013, es una estrategia común de juego responsable, cuya iniciativa fue de la Dirección General de Ordenación del Juego y en la que participaron la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la Administración del Estado, los responsables autonómicos, la industria del juego, distintas asociaciones de ayuda y algunos expertos en ludopatía (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017).
- El Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (RGIAJ). Es un sistema de control de acceso al juego que prohíbe o deniega el acceso al juego a aquellas personas que están inscritas en el registro por imperativo legal, cuestiones de salud pública o decisión personal. Según la Dirección General de Ordenación del juego los operadores estarán obligados a verificar si existe registro del usuario en el RGIAJ antes de permitir su acceso a aquellos juegos que requieran esta comprobación en todo el territorio nacional, permitiendo así excluir al usuario de su participación. La inscripción en el RGIAJ se hace mediante un formulario presencial en algún registro de la Administración Pública, o en la sede electrónica de la DGOJ, en este último caso con efectos inmediatos. (DGOJ, 2019)
- La Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR) es el conjunto de asociaciones de adicción al juego más grande de España, estas comparten el mismo fin, la rehabilitación de la ludopatía. Algunas de las actuaciones de ayuda que realiza la federación a través de su página web son: información sobre el teléfono de ayuda, asesoramiento sobre la autoprohibición (registro en el RGIAJ), consultas online, asistencia jurídica, un área específica para la mujer, información sobre la asociación federada más cercana a tu vivienda habitual y terapia *online* pensada para aquellas personas que no pueda acudir a alguna de las asociaciones federadas. (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, 2018)

Algunas de las respuestas a nivel autonómico son las siguientes:

- La Federación Castellano-Leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados (FCYLJAR). Está formada por todas las asociaciones que trabajan en la actualidad en prevenir y tratar el juego patológico en Castilla y León. La federación está compuesta por las siguientes asociaciones: Asociación de Jugadores Patológicos Rehabilitados de Valladolid (AJUPAREVA), Asociación Jugadores Rehabilitados “Miguel Delibes” de Valladolid, Asociación de Jugadores en Recuperación “El Azar” de Palencia, Asociación Burgalesa para la Rehabilitación del Juego Patológico (ABAJ) y la Asociación Salmantina de Jugadores de Azar Rehabilitados (ASALJAR). Uno de sus propósitos es promover la creación de nuevas asociaciones en todas las provincias de Castilla y León, puesto que aun no existen en todas las provincias (La Federación Castellano-Leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados, 2019).
- Acción Coordinada sobre Adicciones sin Sustancia en Castilla y León 2019-2021, esta acción coordinada se centra en las adicciones sin sustancia, más concretamente en tres: el juego patológico o el trastorno por juegos de todo tipo, ya sea presencial u *online*, trastornos por juegos digitales, videojuegos o juegos por internet y el uso problemático de internet, las pantallas digitales y las tecnologías de la información y la comunicación. En este documento se proponen la serie de actuaciones impulsar y desarrollar por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, por la Consejería de Educación y por la Consejería de Sanidad, en materia de prevención, información y asistencia (Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, 2019).

Y en ultimo lugar, las actuaciones o respuestas a la adicción al juego a nivel local en Palencia son:

- La Asociación de Jugadores en Recuperación “El Azar” de Palencia, esta es la asociación donde se va a realizar la investigación concreta del trabajo, es la única asociación que actualmente trata el tema de la adicción al juego en Palencia. Su labor es apoyar a aquellas personas que sufren una adicción al juego ayudándolos a abandonar el juego, integrarse, socializarse y paliar las consecuencias negativas de la adicción al juego. Su forma de trabajar es a través de terapias individuales y grupos de ayuda. Actualmente, la asociación cuenta con unas veinte personas inscritas.
- III Plan Provincial sobre Drogas de la Diputación Provincial de Palencia, va dirigido a la adicción a las drogas, pero también se contemplan las adicciones sin sustancia, sobre todo dos, el uso abusivo de internet, y la adicción al juego. Este plan va dirigido a los municipios de menos de 20.000 habitantes, y más concretamente tiene como destinatarios a los preadolescentes, adolescentes y jóvenes de esos municipios, a quien se dirigen las medidas preventivas (Diputación de Palencia, 2019).

3.7. Trabajo social e intervención en adicciones

Para comprender el papel del trabajo social en la intervención en adicciones hay que tener en cuenta la propia definición del trabajo social, la Federación Internacional de Trabajo Social (FITS, 2004) lo define como: “una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el empoderamiento y la liberación de las personas”. El trabajo social utiliza teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, e interviene en los puntos donde los individuos interactúan con sus ambientes

En general, la literatura científica no aborda concretamente el papel del Trabajo social en el caso de las adicciones sin sustancia, pero sí que aborda el Trabajo Social en las adicciones en general (Bareto-Pico, 2017).

La tarea específica de un/a trabajador/a social en el campo de las adicciones se divide en: “intramural” aquella que se realiza en el propio local y la “extramural” que es aquella que se lleva a cabo fuera del establecimiento (Bareto-Pico, 2017).

El nivel de compromiso que la persona pueda tener con la sustancia o adicción está muy asociado con sus hábitos de vida, por lo que uno de las áreas a intervenir, será el social. El papel del trabajo social en las adicciones desde el área social, es evaluar una serie de variables que muestren el nivel de adaptación a la realidad de la persona y su entorno, y/o como les condiciona su historia y circunstancias. Según Jimbo (2007) hay que controlar y trabajar el área afectiva y no la racional, sin perder la autoridad o la distancia entre el Trabajador Social y el usuario (Barreto-Pico, 2017).

Las siguientes variables recogidas son relativas a sustancias, pero adaptándolas al ámbito concreto de la adicción al juego, según Bareto-Pico (2017) serían las siguientes:

- La conciencia existente de los riesgos físicos, psicológicos y sociales que presenta la adicción al juego, las dificultades en las relaciones familiares, laborales, sociales, escolares...
- La capacidad de restablecer vínculos afectivos para la integración y aceptación de patrones convivenciales.
- La posibilidad de reinserción social, laboral, educativa, etc.
- La existencia de formas de contención dadas por el conocimiento de sus redes sociales. Un posible restablecimiento de las redes o lazos sociales de la persona.

Las posibles áreas de intervención que puedan surgir de estas variables propias al trabajo social en el tratamiento de la adicción citando a Bareto-Pico (2017) son:

- Intervención desde la vida cotidiana y el contexto de la persona.
- La articulación de los conocimientos sobre la intervención.
- Reconstrucción de la historia de la persona y sus familiares.
- El abordaje familiar en los posibles conflictos que puedan existir como: la negación del problema, falta de compromiso, falta de comunicación, etc.
- La posibilidad de reinserción social.

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

- La intervención en todas aquellas situaciones en las que la persona no puede realizar el tratamiento de forma correcta, a causa de otras problemáticas sociales (desempleo, conflictos legales, falta de recursos...)

El papel del trabajo social en la problemática de la adicción, según Solum (2001), tiene que ser multidisciplinar y coordinado con el trabajo de otros profesionales, teniendo como objetivos:

- La educación preventiva continúa.
- La coordinación y la coherencia de los programas y equipos.
- El desarrollo de políticas preventivas.
- La promoción de la participación de la población.
- La articulación de la acción junto con otras instituciones.
- La integración de los sectores.
- La sostenibilidad, investigación y evaluación.
- Y la reprogramación participativa.

Por último, hay que tener en cuenta, que en el caso de las adicciones y de muchas otras problemáticas, el/la trabajador/a social puede ser la puerta de entrada para acudir a un servicio concreto o mas específico. (Barreto-Pico, 2017, p. 320)

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

4. METODOLOGÍA

4.1. Diseño

El diseño de este trabajo tiene un carácter cualitativo, se ha elegido este método con el objetivo de conocer e interpretar la adicción al juego como problema social, a través de las percepciones subjetivas de los participantes, basadas en sus experiencias personales.

El método cuantitativo también es llamado investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica. En este método se recaban datos a través de las perspectivas y puntos de vista de los participantes, no a través de una medición numérica. Busca reconstruir la realidad, a través de la visión de los participantes de esta. Sigue un proceso flexible, relacionado con los eventos y su interpretación, y entre las respuestas y la teoría. (Sampieri, Fernández y Baptista, 2010)

4.2. Participantes

Se trata de un estudio exploratorio de una muestra reducida, el estudio se ha llevado a cabo en la Asociación de Jugadores en Recuperación el Azar de Palencia, la cual se dedica a la rehabilitación de jugadores patológicos. Esta asociación tiene un tamaño reducido, pues el número de inscritos en la actualidad ronda las veinte personas. El número total de participantes en este trabajo ha sido de siete personas. La elección de realizar la investigación en esta asociación, se debe a que algunos aspectos que se pretende explorar son: los factores de riesgo que pueden estar implicados en la adicción al juego, los problemas psicosociales que suelen ir asociados a la problemática, y la presencia del Trabajo Social en el proceso de intervención, desde la propia perspectiva de las personas en proceso de rehabilitación. Para ello se decidió que lo más pertinente era realizar entrevistas a personas que ya padeciesen la adicción y estuvieran en proceso de rehabilitación.

En primer lugar, se recogieron una serie de factores demográficos, que aparecen en la tabla 1 en el apartado de participantes. Destaca la alta participación de hombres (6 de los 7 entrevistados) y que solo participó una mujer. Por otro lado, destaca también la poca variación en la edad de los participantes, la mayoría se encuentran entre los 40 y 50 años, con dos excepciones, la mujer con 53 y un hombre de 62 años.

El lugar de nacimiento se distribuye casi a partes iguales entre la capital y los municipios, habiendo nacido tres personas en un pueblo y cuatro en Palencia. Y en la actualidad, la residencia habitual de los siete entrevistados pasa a ser casi en la misma proporción (cuatro personas en un pueblo y tres en Palencia) solo que con algunas variaciones entre los mismos.

En cuanto a la situación civil, son únicamente dos los varones solteros, y todos los demás están casados o viven en pareja. La proporción de personas que tienen hijos y

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

las que no son casi similares, siendo tres entrevistados los que tienen hijos y el resto no.

En referencia al nivel académico, todos los participantes cuentan como mínimo con la EGB y cinco de ellos cuentan con una Formación Profesional adicional, tres de ellos en administración. La ocupación de los participantes es variada: barrendero, ama de casa, agricultor, camionero, soldador operario de fábrica y conductor de línea.

En la siguiente tabla se muestran los factores sociodemográficos de los siete participantes en el estudio.

Tabla 1: Factores sociodemográficos de los participantes en el estudio.

		FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS						
		E D A D	S E X O	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO	LUGAR DE RESIDENCIA	NIVEL ACADEMICO	PROFESIÓN
P A R T I C I P A N T E S	1	44	H	Soltero y sin hijos	Venta de Baños	Venta de Baños	E.G.B. FP en administración y en el metal	Barrendero actual, operario de fábrica y carpintero
	2	46	H	Pareja sin hijos	Villaviudas	Palencia	FP en administración	Camionero. Ahora está de baja
	3	41	H	Pareja sin hijos	Palencia	Herrera de Pisuerga	FP en administración	Operario de fábrica. antes trasportista
	4	49	H	Casado y con dos hijas	Palencia	Grijota	EGB	Agricultor. Ahora está incapacitado
	5	42	H	Soltero sin hijos	Palencia	Palencia	FP en electricidad	Conductor de línea
	6	62	H	Casado, con dos hijos	Palencia	Palencia	FP de estructuras metálicas	Soldador
	7	53	M	Casada, con una hija	Cervera de Pisuerga	Palencia	EGB. Curso de corte y confección	Ama de casa

Fuente: Elaboración propia.

4.3. Procedimiento

Gran parte de este trabajo se fundamenta en la revisión bibliográfica sobre las adicciones sin sustancia y la adicción al juego, con el objetivo de conocer el estado actual de la cuestión y su evolución. Este método se basa en la búsqueda, recopilación, estructuración y análisis de la bibliografía que trata el tema, con el objetivo de obtener una perspectiva más compleja del problema y dar una buena base teórica al trabajo. La revisión bibliográfica se ha obtenido principalmente a través de la consulta de libros, artículos, revistas, páginas web, informes y planes nacionales, autonómicos y locales.

Esta revisión bibliográfica se ha utilizado para redactar el marco teórico; tanto para conceptualizar los términos referentes a la adicción al juego, como para conocer los recursos disponibles para la prevención e intervención en la adicción al juego y las funciones o tareas del trabajo social.

En segundo lugar, se ha llevado a cabo el estudio exploratorio de carácter cualitativo en la Asociación de Jugadores Rehabilitados el Azar de Palencia. El instrumento de investigación principal ha sido la entrevista semiestructurada (Anexo 2).

En un inicio, se elaboró una entrevista semiestructurada con ayuda del Tutor, basándose en una serie de variables o parámetros relacionadas con la adicción al juego. Para llevar a cabo las entrevistas, en primer lugar, se redactó y envió a la asociación por correo electrónico una Hoja Informativa, explicando el proyecto de investigación, su importancia, el compromiso de confidencialidad y anonimato, y finalmente pidiendo su colaboración (Anexo 1).

Cuando se recibió la contestación por parte de la asociación a favor de la propuesta, se concretaron dos días para la realización de las entrevistas. A lo largo de la investigación se han realizado siete entrevistas semiestructuradas, en las cuales las preguntas han sido mayoritariamente abiertas, teniendo así los participantes la opción de añadir la información que considerasen importante respecto a los temas ya preestablecidos. Este tipo de entrevista facilita el *feedback*, en la medida en la que los participantes pueden expresar ideas, opiniones y anécdotas, las cuales no se pueden expresar por ejemplo a través de un cuestionario. Se ha utilizado en concreto la entrevista, porque al ser un tema del que no existe excesiva literatura, los parámetros que se buscaban no eran tan concretos como podían ser en otro tipo de investigaciones.

4.4. Análisis de resultados.

Los resultados se han obtenido a través del análisis de los datos recabados en las entrevistas. Estos datos han sido organizados en base a las variables preestablecidas en la elaboración de las entrevistas. Para su análisis, se han observado las respuestas dadas por los participantes en cada pregunta, comparando las semejanzas y diferencias en las respuestas, con el fin de establecer ciertas tendencias o patrones comunes, y así poder compararlo con la anterior revisión bibliográfica.

4.5. Cuestiones éticas.

Por último, cabe destacar, que desde el primer momento la investigación ha sido llevada a cabo en base a una serie de cuestiones éticas como puede ser la confidencialidad y el anonimato, tanto de las entrevistas, como de cualquier información que se comunique dentro de la entidad. Esta información está protegida y regida por la actual Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Además, por cuestiones personales de los participantes de las entrevistas, estas no han sido grabadas con el fin de preservar su máximo anonimato. Sin embargo, se ha recogido textualmente la información proporcionada por los entrevistados, con el fin de poder analizar de una forma veraz sus percepciones.

5. RESULTADOS

En este apartado se recogen los principales resultados obtenidos de las entrevistas realizadas en la Asociación de Jugadores en Recuperación El Azar de Palencia. Las entrevistas han sido estructuradas en base a una serie de variables de interés para la investigación, las cuales se utilizarán también para ordenar los resultados. Los siguientes apartados recogen los resultados obtenidos de los bloques de preguntas o variables utilizadas para la entrevista.

5.1. Historia personal con los juegos de azar y juegos por internet.

El primer bloque engloba las preguntas destinadas a conocer la historia personal de cada participante en relación a los juegos: cuándo empezaron a jugar, de que forma, cómo lo solían hacer, y si las promociones *online* y el aumento de salones de juego en Palencia les incitaron de alguna manera.

Para analizar este apartado se elaboró y utilizó la siguiente tabla, con el objetivo de valorar los datos de una forma más fácil y que a la vez resulte más visual para el lector.

Tabla 2. Historia personal con los juegos de azar.

	Edad de comienzo en el juego	Juego con el que se comienza	Juegos a los que se juega	Influencia de las promociones <i>online</i>	Influencia de los salones de juego	Otras adicciones
1	+20	Máquinas	Máquinas en bar	No	No	Fumador
2	18	Apuestas <i>online</i>	Apuestas <i>online</i>	Si	Si	Fumador
3	18	Máquinas	Máquinas y apuestas en salones	No	Si	Alcoholismo
4	17	Quiniela	Máquinas, quiniela y ruleta	No	No	Exfumador y exbebedor
5	+20	Máquinas	Máquinas	No	No	Fumador
6	+20	Máquinas	Máquinas	No	No	Exfumador
7	50	Máquinas	Máquinas	No	No	Fumadora

Fuente: Elaboración propia.

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

El inicio en el juego de los participantes fue principalmente en la juventud, a excepción de la única participante (comenzó sobre los 50 años), tres personas refieren haber comenzado antes de los 20 años y las otras tres sobre los 20 años.

La mayoría, cinco de los siete entrevistados, comenzaron su relación con el juego con el uso de las máquinas de tipo B o “máquinas tragaperras”, otro con las apuestas deportivas *online* y otro jugando a la quiniela.

“Comencé en un bar, cuando llevaba a natación a mi hija, porque estaba jugando un señor, echó 20 céntimos y le tocaron 80 euros, después eché yo, y desde ese día iba siempre a ese bar. Solo echaba en esa máquina” (Participante #7).

“El problema fue cuando empecé a apostar online, no hacía apuestas cruzadas solo a equipos concretos, al final me daba igual que equipo jugara, apostaba hasta a equipos que no conocía de China y Estados Unidos” (Participante #2).

“A los 17 años como me gustaba el fútbol comencé jugando a la quiniela, con la mala suerte de que la primera vez que la eché, me tocó. También era aficionado a jugar a las cartas, creo que igual puede tener algo que ver.” (Participante #4).

El tipo de juego más utilizado por los participantes, vuelve a ser las máquinas de tipo B o “máquinas tragaperras”, cuatro entrevistados afirman haber jugado únicamente a este tipo de máquinas, y todos los demás han participado también ocasionalmente, tres personas acudían también a los salones recreativos.

En cuanto a las promociones de internet (bonos de bienvenida, por invitación, etc.) únicamente un participante presenta adicción al juego online, y es también el único que asegura haberle afectado este tipo de promociones.

“Sí, la publicidad y las ofertas que salían en el móvil me llamaban mucho la atención, soy una persona que le gusta mucho el deporte, siempre he jugado la quiniela, pero sin problemas. El problema fue cuando empecé a apostar online...” (Participante #2).

Todos los participantes opinan que el incremento de los salones de juego influye en que haya más personas que tengan un problema con el juego, y tres de ellos opinan que influencia más a los jóvenes.

“A mí personalmente no me ha influido, si que está influyendo a los jóvenes, eso y el juego por internet.” (Participante #1).

“Yo creo que sí, por lo que se escucha en la terapia. Es uno de los temas de conversación diarios aquí, y los anuncios de televisión también.” (Participante #7).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Tres de ellos afirman que el aumento de los salones, les ha influido personalmente en su adicción.

“Sí, sobre todo a la gente joven. A mí no me ha afectado mucho solo he ido alguna vez a jugar a la ruleta. Yo prefiero el juego por internet porque me daba vergüenza ir a las casas de apuestas por si me veía alguien que me conocía” (Participante #2).

“Sí, a todos en general, mas a los jóvenes (...) Yo solía jugar en un salón de juego, siempre en el mismo.” (Participante #3)

“Sí, yo dejé de jugar un tiempo hasta que entré en un salón de juego y eché dinero a la ruleta.” (Participante #4).

Por último, en relación a otras adicciones, cabe destacar que un 71,42 % son fumadores, y el otro 28, 57 % ex fumadores. Solo uno refiere además haber sufrido alcoholismo, y otro haber bebido habitualmente.

5.2. Problemáticas experimentadas e impacto psicosocial de los juegos de azar y juegos por internet

En todos los casos, el juego afecto negativamente a su vida personal, pero de diferente forma. El 57,14% de los entrevistados afirman que la adicción les provocó un cambio en su carácter, y el 42,86% que los llevo al aislamiento.

“Me afectó mucho en mi carácter y personalidad, me aislaba mucho del resto y me metía en mi propio mundo.” (Participante #1).

“Abandone a mis amigos y no quedaba con nadie, como no tenía dinero nunca para ir a ningún sitio, mentía a mis amigos.” (Participante #5).

Son dos personas las que manifiestan que el juego no ha repercutido económicamente a su vida, ambas refieren que solo gastaban en el juego el dinero destinado a su entretenimiento.

“No me ha afectado, tengo un negocio y solo me gastaba lo que tenía para mis gastos, nunca he tenido deudas.” (Participante #6).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

“ Me gastaba lo justo que tenía para mí, con el fin de que no se enterara mi marido.” (Participante #7).

A excepción de otro participante, todos los demás refieren haber tenido deudas a consecuencia de pedir dinero para jugar.

“Yo era una persona que tenía muchos ahorros y con el juego acabe teniendo muchas deudas. El máximo que aposte en un día fueron 20.000 euros y calculo que en todo lo que he jugado abre gastado más de 100.000 euros. Para jugar vendí tierras que tenía mi padre y el coche, y pedí dos microcréditos, ahora ya estoy prohibido en los microcréditos.” (Participante #2).

En cuanto a problemas familiares, cuatro entrevistados declaran que les ha generado graves repercusiones. Destaca también que varios refieren haberse sentido muy controlados por sus allegados.

“Está “como una policía” controlándome para que no vuelva a jugar, no confía en mí, porque la mentí mucho cuando jugaba.” (Participante #2).

Y en uno de los casos, también se sentía con la obligación de dar explicaciones constantemente.

“Los ludópatas tendemos a ser sumisos y asumir que somos controlados. Ahora me siento en la obligación de dar explicaciones (...) En el primer mes, se me cortó la libertad, no tenía dinero, tuve que restringir la tarjeta de crédito y empezar a dar explicaciones.” (Participante #7).

En el ámbito laboral, la mayoría manifiestan que no les ha afectado gravemente, el más afectado esta actualmente de baja por orden de un psiquiatra. Cabe destacar que es el único participante que jugaba *online*, y a la vez el que manifestaba sufrir mayores consecuencias psicológicas.

“Llevo un tiempo de baja, estoy con un tratamiento que me ha puesto la psiquiatra, tenía mucha ansiedad, también me diagnosticaron TDAH que no lo sabía antes, siempre he sido impulsivo y nervioso. Me afecto mucho no podía dormir por jugar con el móvil y eso era muy peligroso porque al día siguiente tenía que coger el camión y me podía haber matado.” (Participante #2).

Se ha documentado dos casos en los que los participantes cometieron actos ilegales por motivos relacionados con el juego, y un tercero en el que casi, pero se arrepintió antes de realizarlo.

“Para jugar pedí un préstamo a unos gitanos prestamistas, que vienen de Valladolid a las casas de apuestas, me dejaron 5.000 euros y me pedían 30.000 (...) me amenazaron con las niñas si no les devolvía el dinero. Para devolverles el dinero robe un banco (...) como no me daba para pagarles, robe otro del cual me

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

lleve 70.000, les devolví el dinero y a la semana me pilló la policía (...) Pasé un año y medio en la cárcel y fue lo mejor que me ha pasado, allí tuve que dejar la bebida y el juego porque no tenía como jugar, ni beber.” (Participante #3).

“Lo saben mi marido y mi hermana, mi cuñado también porque les robé para jugar.” (Participante #7).

“Una vez la cogí una joya para empeñarla, pero en el último momento me arrepentí, y la devolví a su sitio sin que ella se enterara.” (Participante #2).

5.3. Opinión de la respuesta institucional y no institucional

En el momento en el que los participantes se dieron cuenta de su adicción acudieron a distintas personas, profesionales y organismos. Solo uno de los entrevistados, recurrió en primer lugar a su familia, en concreto sus padres.

“En primer lugar a mis padres, mis padres me apoyaron, pero no lo comprendían bien, ellos son mayores y solo jugaban a la lotería. Luego se entero mi mujer” (Participante #4).

Dos personas refieren haber acudido en primera instancia a otras asociaciones dedicadas a la rehabilitación de jugadores.

“Primero fui a AJUPAREVA en Valladolid, sin que lo supiera mi novia, y también a un psicólogo privado. Después el médico de cabecera me mando a la psiquiatra de la Seguridad Social.” (Participante #2)

“Busqué en internet información sobre este problema y me apareció un numero de una asociación de Madrid, ellos me dieron el numero de esta asociación.” (Participante #6).

Únicamente un participante dice haber acudido en el primer lugar a la trabajadora social de su CEAS.

“La asistenta social fue la que me dio el número de la asociación. Sigo teniendo contacto con ella, ella tiene mi cartilla del banco para que no me gaste el dinero, me llama todas las semanas para ver como estoy, además ahora estoy cobrando la Renta Garantizada Mínima por eso trabajo barriendo para el ayuntamiento” (Participante #1).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Y es también un único participante, el que no acudió a nadie hasta que los problemas le sobrevinieron gravemente, con su entrada en prisión.

“Nadie lo sabía, mi familia sabía que tenía un problema con el alcohol y siempre me lo decía, lo del juego se enteraron cuando entre a la cárcel.” (Participante #3).

Los otros dos entrevistados pidieron la ayuda inicial a otros profesionales; médico de cabecera y psicóloga.

Aunque en las respuestas sobre la ayuda inicial no se encuentren semejanzas, si que se dan ciertas coincidencias en las relaciones con otros profesionales en el proceso de rehabilitación, estos se repiten entre los participantes, pero en distinto orden de contacto con ellos.

Cómo explicaré más adelante, dos de los participantes han recibido ayuda por parte de algún profesional del trabajo social, aunque se puede sospechar que es posible que otros dos participantes también.

Tres de los siete participantes, fueron atendidos por el médico de cabecera en algún momento

“Primero fui a AJUPAREVA en Valladolid, sin que lo supiera mi novia, y también a un psicólogo privado. Más tarde, el médico de cabecera me mando a la psiquiatra de la Seguridad Social.” (Participante #2).

Todos los participantes han tenido contacto como mínimo con la psicóloga de la asociación, cuatro de ellos refieren haber tratado con otra psicóloga fuera de la asociación, y presuponemos que el *Participante #4*, también habrá tenido contacto en algún momento con alguna de las psicólogas de la Asociación Castellano y Leonesa de Ayuda al Drogodependiente (ACLAD).

Únicamente un participante esta siendo tratado por una psiquiatra actualmente.

“Estoy con un tratamiento que me ha puesto la psiquiatra, tenía mucha ansiedad, (...) no podía dormir por jugar con el móvil ...” (Participante #2).

En cuanto a la ayuda proporcionada por parte del CEAS, todos excepto dos no han recibido ninguna ayuda o establecido ningún contacto con algún CEAS. El primer participante si que comenzó su proceso de rehabilitación a través del CEAS de su pueblo y con la ayuda de la trabajadora social.

“Sigo teniendo contacto con ella cada semana, le cuento como voy y mis problemas.”. (Participante #1).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Y en el otro caso fue la trabajadora social del CEAS la que le proporciono directamente el número de la asociación, pero a partir de ahí se perdió el contacto.

“No, solo la consulte que podía hacer, me dio el numero de teléfono de la asociación y ya no la he vuelto a ver”. (Participante #7).

Los demás participantes manifiestan no haber percibido ayuda por parte de un trabajador social, a pesar de ello, se puede presuponer que en dos casos más si que se ha podido mantener relación con algún profesional del trabajo social (a pesar de los entrevistados no ser conscientes de ello) en el caso del *Participante #2*, el cual acudió en un primer momento a AJUPAREVA en Valladolid, donde trabajan dos profesionales del trabajo social, y en el caso del *Participante #4*, el cual cuando estuvo en la cárcel, donde pudo haber tenido contacto con la trabajadora social de allí y también con la trabajadora social de ACLAD, la asociación con la que estuvo rehabilitando su alcoholismo.

El 57,14% de los participantes declara haber tenido contacto con otras asociaciones a lo largo de el proceso de rehabilitación, tres de ellos con asociaciones dedicadas en concreto a la rehabilitación de jugadores patológicos, y uno con ACLAD, dedicada a la ayuda a drogodependientes.

“La primera vez fui a la asociación que estaba antes en San Juanillo, estaba muy mal montada y no duro mucho, años después vine aquí.” (Participante #4).

“Busqué en internet información sobre este problema y me apareció un numero de una asociación de Madrid, ellos me dieron el numero de esta asociación y estuve dos meses sin decirle nada a mi familia viniendo a la asociación. Creo que lo principal es quererlo tú para dejarlo, reconocer el problema es muy complicado, reconocerlo y dejarlo.” (Participante #6).

Todos los participantes manifiestan haber tenido una relación positiva con la asociación en la que se ha realizado el estudio y que acudir a esta, les a ayudado a solucionar su problema con el juego

“La asociación me ha servido para no jugar y recuperar mi carácter, ahora salgo y me socializo más.” (Participante #1)

“Me han ayudado mucho las terapias individuales y grupales, para socializarme. Aunque para dejar el juego lo principal es quererlo tú.” (Participante #2).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

“Estoy contento con la asociación y todos los que me han ayudado. La asociación está funcionando bien y está haciendo cosas, como el congreso de jugadores que ha hecho este año.” (Participante #4).

“Muchísima ayuda, aquí conozco gente, me gusta venir porque me ayuda a hablar.” (Participante #5).

“La relación de ayuda fue al 100% la psicóloga de aquí me explicó lo que tenía que hacer, cómo tenía que cumplir las pautas y lo que tenía que hacer para conseguirlo. Estoy encantada con la asociación.” (Participante #7).

5.4. Propuestas de mejora

Para concluir la entrevista, se hicieron una serie de preguntas con el objetivo de conocer las distintas propuestas o medidas que proponen los participantes para reducir esta problemática, y cómo pensaban que el trabajo social podía ayudar a conseguirlo.

Respecto a como podría ayudar el trabajo social a la problemática, las contestaciones han sido varias, la más dada con tres personas a favor, ha sido que en la labor de información y sensibilización sobre el tema.

“Creo que se deberían de dar charlas sobre los problemas que pueden generar el juego, enfocándolo más a la gente joven, ir a los institutos y colegios, etc. Creo que eso lo podría hacer una trabajadora social.” (Participante #3).

“Informando dando charlas en colegios, institutos, en asociaciones de vecinos...” (Participante #4).

Uno de los participantes dice no saber que contestar, y las demás respuestas son variadas.

“Apoyándole y dándole el número de la asociación como hicieron conmigo.” (Participante #1).

“Como hace la psicóloga de la asociación. Será necesaria su ayuda, va a crecer mucho el problema con el juego. También se debería hacer una asociación más grande.” (Participante #5).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

“Moviendo más las instituciones, en general. Reivindicando que se hagan más cosas en la comunidad.” (Participante #7).

Además, los participantes hicieron una serie de propuestas, en cuanto a las medidas que ven necesarias respecto a la adicción. Las respuestas más compartidas entre los mismos, con cinco participantes a favor de cada medida, fueron: establecer un mayor control en el juego y de las personas que juegan, ofrecer más información sobre el juego y la ludopatía, e incrementar las medidas en materia de publicidad.

“Mayor control hacia quien juega y sí puede jugar (no esta autoprohibido o es menor).” (Participante #1).

“Leyes más duras, mayor control sobre la publicidad y la prohibición de ciertas promociones de internet como los bonos y que no se pueda invitar a bebidas en los salones de juego.” (Participante #3).

“Controlar la publicidad y las promociones. Influye mucho ver a los jugadores de futbol y famosos en los anuncios, hacer un mayor control en el juego por internet y un mayor control sobre la gente que juega (...) Controlar la publicidad y las promociones. Influye mucho ver a los jugadores de futbol y famosos en los anuncios, más control en el juego por internet y en quien juega.” (Participante #2).

“Los salones de juego son un problema, hay que apoyar a la labor social, la información, poner más trabas a las salas, tiempos limitados, mayor control...” (Participante #5).

“Tienen que prohibir la publicidad, ayudar a las asociaciones, dar publicidad al problema, explicar que no es un vicio que es una enfermedad, dar más información sobre lo que va esta asociación, quitar la vergüenza del problema (mucha gente no viene por vergüenza). Un compañero dio una rueda de prensa y le ha supuesto aun más vergüenza y cosas negativas. La gente lo señalaba en lugar de valorarlo.” (Participante #7).

Las otras dos medidas más repetidas han sido que ayude más a la asociación, con tres participantes a favor, y que se promoció su existencia, con dos participantes.

“Que exista más información y más ayuda a los barrios y las asociaciones.” (Participante #4).

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

“Hay que conseguir eliminar los tabús sobre la adicción, quitar la publicidad y dar a conocer la asociación.” (Participante #5).

Por último, solo uno de los participantes afirmo que se debería prohibir totalmente el juego, y otros dos más la publicidad.

“La prohibición del juego en general. Creo que es muy adictivo el juego por internet, mas para los jóvenes. No se hace al respecto nada porque genera mucho dinero, y los ludópatas no les salen caros. Para mí que se debe prohibir, se deben cerrar los salones y prohibir las tragaperras. Prohibir todos los juegos. La autoprohibición no sirve, los que se autoprohiben pueden seguir jugando a las tragaperras.” (Participante #6).

“Quitar la publicidad del juego. Por ejemplo, a mi me sale mucha publicidad de juego a pesar de no haber jugado nunca por el móvil.” (Participante #7).

6. DISCUSIÓN.

Los resultados obtenidos si que se asemejan bastante a la información recogida a lo largo del trabajo en la revisión bibliográfica. Para realizar este apartado, se van a comparar partes del marco teórico con los resultados de las entrevistas, cabe destacar que los resultados de estas entrevistas son bastante limitados por la poca variedad en cuanto a edad y sexo, pues cinco de los siete entrevistados tenia en torno a 40 años, otro 62 y la única mujer 53 años. No habiendo ningún menor de 40 años, no se ha podido comparar con la información recogida sobre los mas jóvenes.

En primer lugar, se recogieron datos sociodemográficos con el fin de conocer el perfil de cada participante, en este caso todos los participantes tenían una mediana edad, y casi todos eran varones, lo que suponen dos factores de riesgo, pues como señala la Estrategia Nacional de Adicciones (2017) el perfil mayoritario de jugadores patológicos está constituido por hombres de entre 45 y 50. Los demás factores sociodemográficos son demasiado variados para encontrar similitudes.

En referencia a la historia y factores personales de los entrevistados, todos, a excepción de una participante, se iniciaron en el juego durante su juventud, lo que supone otro factor de riesgo en el desarrollo del juego problemático. Cinco de ellos, comenzaron en las máquinas de tipo B, según el Plan para la Prevención de la Ludopatía (2018) las personas con mayor grado de problemática comenzaron habitualmente en las maquinas recreativas o maquinas del tipo B)

En cuanto al juego *online*, los resultados no corresponden con la magnitud contemplada en la fundamentación teórica, cabe señalar que según el Plan para la Prevención de la Ludopatía de Asturias (2018) “El perfil del jugador online es mayoritariamente masculino (83,3%), joven (el 86,8% es menor de 45 años) y con un estatus social medio-alto” (p.11). y en este estudio no han participado personas menores de 40 años. Aún así con solo un participante con adicción al juego *online*, es la segunda causa de la adicción entre los entrevistados. Según Blanco et al., (2015) el juego *online* es la segunda causa principal de la adicción en jugadores patológicos que están en rehabilitación.

Todos los entrevistados son o han sido fumadores, lo que coincide con lo que afirma (Cía, 2013) la ludopatía se relaciona con el consumo de alcohol de forma abusiva y el tabaquismo.

En cuanto a las repercusiones psicosociales, todos los participantes afirman que el juego les ha afectado negativamente en su vida, los ámbitos mas afectados han sido el psicológico, el social, el familiar y el económico. A todos les ha supuesto un deterioro en las relaciones familiares, o en la confianza familiar. Pues como manifiesta Uchuypoma (2017) el proceso de adicción al juego también puede implicar el sacrificio de algunas relaciones interpersonales.

Se ha documentado también dos casos en los que los participantes cometieron actos ilegales por motivos relacionados con el juego. Y un tercero en el que casi, pero se arrepintió antes de llevarlo a cabo, lo que supone un 28,57% de los

participantes que han cometido este tipo de actos, esta cifra se asemeja a la que señalan Chóliz y Sainz-Ruiz (2016), en torno al 25% de los jugadores patológicos.

En torno a la opinión de la respuesta institucional y el trato con los profesionales, todos los participantes han tratado con distintos profesionales a lo largo de su rehabilitación, pero en el caso del trabajo social el trato es escaso, solo dos participantes refieren haber tenido contacto con algún profesional del trabajo social, por lo que se puede interpretar que el papel del trabajo social es escaso, al igual que la bibliografía sobre el trabajo social en la adicción al juego. También se ha corroborado que algunos de los participantes han utilizado diferentes recursos recogidos en el punto 3.5. como la asociación AJUPAREVA o el registro en el RGIAJ, los participantes dicen estar satisfechos con la atención recibida por parte de las instituciones y la asociación, pero añaden que las medidas son insuficientes y señalan algunas propuestas.

La mayoría de las propuestas realizadas por los participantes tratan sobre evitar algunos de los factores de riesgo señalados durante el trabajo como: regular la publicidad, controlar el acceso de las personas que no pueden jugar por estar autoprohibidas, informar más a los jóvenes (colectivo de riesgo), ofrecer información sobre la ludopatía para que no se reconozca como algo “poco ético” y promover y ayudar a las asociaciones que tratan su rehabilitación.

Casi todos los participantes además ven la labor del trabajo social como algo útil, y opinan que puede desarrollar actuaciones como la orientación, derivación, sensibilización e información, en materia de adicción al juego.

7. CONCLUSIONES E IMPORTANCIA DEL TRABAJO SOCIAL EN LA INTERVENCIÓN EN ADICCIONES AL JUEGO.

Como apartado final, se ha decidido elaborar una serie de conclusiones que recojan las ideas y hallazgos más relevantes de la investigación.

La fundamentación teórica ha evidenciado que existe un aumento del uso de los juegos de azar en general, del juego problemático y en última instancia de la adicción al juego. Por consiguiente, se han recogido algunos problemas psicosociales asociados, algunos factores de riesgo, e investigado en la actuación del trabajo social en esta adicción.

A lo largo de la discusión se recogen algunas similitudes entre la información recogida y las respuestas de las entrevistas, que en combinación han dado lugar a algunas conclusiones.

1. Primeramente, existe cierta tendencia a que el porcentaje de juego patológico sea mayor en hombres y también en personas de mediana edad. Otros colectivos de riesgo son los jóvenes y menores.
2. El uso del juego *online* y de las máquinas de tipo B son un factor de riesgo, sobretudo en el inicio del juego, y comenzar a jugar de forma temprana también, algo que ha quedado reflejado tanto en las entrevistas como en la revisión bibliográfica.
3. El uso problemático del juego tiene asociadas consecuencias psicosociales negativas. Los autores consultados hacen referencia a las repercusiones psicológicas y sociales que acarrea el juego, y todos los participantes refieren haberlas tenido. La adicción al juego genera graves problemas psicológicos, sociales y económicos.
4. Los niveles o estadios de la adicción al juego *online* trascurren de una forma más rápida y las consecuencias psicológicas son mayores en términos de ansiedad, estrés, síndrome de abstinencia, etc.
5. Existen respuestas institucionales y no institucionales, pero son insuficientes para abordar la problemática si sigue en la misma tendencia.
6. Se precisan medidas y actuaciones en torno a la información de la adicción, su prevención y su rehabilitación, en materia de legislación sobre el juego, control de acceso y publicidad, y por último, para mejorar, ayudar y fomentar a las asociaciones que se dedican a paliar la problemática.
7. El papel del trabajo social en la adicción al juego actualmente es escaso, puede ser un nuevo ámbito de intervención para la profesión.

En relación a la última conclusión, por ser la parte que más resulta de interés para la profesión del trabajo social, para finalizar el trabajo se ha realizado la siguiente reflexión sobre la importancia del trabajo social en la intervención en el juego.

Uno de los ámbitos en los que interviene el Trabajo Social son las adicciones y la drogodependencia. No es sorprendente la figura de el/la trabajador/a social en una institución u organismo dedicado a la rehabilitación de adicciones. En el caso de las

adicciones sin sustancia, es un caso más complejo puesto que el número de organismos, empresas o servicios públicos que intervienen es mucho menor.

Actualmente, los profesionales más habituales en este ámbito en concreto son los psicólogos, en el caso de las asociaciones grandes sí que suele haber uno o varios trabajadores sociales. Los trabajadores sociales también participan de esta problemática desde los CEAS, apoyando, supervisando y derivando a otros servicios más específicos a la persona que padece la adicción, generalmente a asociaciones dedicadas a la problemática.

La adicción al juego es un problema social, en el que intervienen distintos factores sociales y personales, y que puede implicar distintas consecuencias psicosociales. Por ello, el papel de profesiones como la psicología o el trabajo social es de gran importancia en la normalización de la vida de las personas en proceso de rehabilitación

Como se ha visto en los distintos resultados de las entrevistas realizadas, la adicción al juego en sí misma puede provocar distintos daños en la persona y su entorno. Algunos de los más comunes son: en la economía personal y familiar, en la salud y el carácter del propio adicto, la utilización de otras drogas, en el ámbito laboral, repercusiones legales, problemas en las relaciones familiares, sociales y afectivas, etc.

El trabajo social es una profesión o disciplina que tiene un carácter multidisciplinar, interviene en la persona de una forma integral atendiendo a todos los ámbitos que influyen en su vida. Por esto, el trabajo social será una de las herramientas clave en los próximos años para prevenir, informar, sensibilizar e intervenir en el ámbito de las adicciones sin sustancia, y más concretamente en la adicción al juego.

Si actualmente la drogodependencia es un campo en el que el trabajo social tiene un claro papel y función ¿Por qué no extrapolar esos métodos y conocimientos a la adicción al juego? Pues como se ha documentado en algunos puntos del trabajo, la adicción al juego comparte gran cantidad de sintomatología, factores de riesgo, y métodos de intervención con la adicción a las drogas, por lo que ciertas actuaciones del trabajo social, la psicología y la medicina entre otros profesionales, tendrán cierta similitud con las realizadas en las adicciones sustanciales, el problema es que al ser un problema “reciente” las actuaciones y labores aun no están muy definidas.

Como conclusión final, cabe señalar que la adicción al juego es un problema social que esta creciendo cada día, por ello se deberá fomentar y apoyar la existencia de asociaciones que participan en la solución del problema, así como la de las profesiones que también intervienen en la problemática, entre ellas el trabajo social.

8. BIBLIOGRAFÍA

Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM- IV.

Ayoso, M. A. (2014). *Proyecto de Intervención Comunitaria ante la Ludopatía* (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de Jaén, Jaén.

Barreto-Pico, M. A. (2017). Papel del trabajador social en las adicciones. *Revista científica dominio de las ciencias*, 3, (4), 311-325.

Blanco, P., González, M., y Martos, C. (2015). El Juego como adicción social: crónica de una patología anunciada. *Cuadernos de Trabajo Social*, 22, 9-22. doi:10.14198/ALTERN2015.22.01

Cantero, F. y Bertolín, J. M. (2015). Influencia de las nuevas tecnologías en los problemas de juego y en las compras impulsivas en los jóvenes. *Revista Española de Drogodependencias*, 40, (4), 34-47.

Carbonell, X. (2014). La adicción a los videojuegos en el DSM-5. *Adicciones*, 16, (2), 91-95.

Chóliz, M. y Sainz-Ruíz, J. (2016). Regular el juego para prevenir la adicción: hoy más necesario que nunca. *Adicciones*, 28, (3), 174-181.

Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76 (4), 32-37.

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (2019). Acción Coordinada sobre Adicciones sin Sustancia en Castilla y León 2019-2021. Recuperado de: <https://familia.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1284852524370/ / />

Diputación de Palencia (2019). III Plan Provincial sobre Drogas. Recuperado de: <https://www.diputaciondepalencia.es/diputacion/publicacion-pdf/iii-plan-provincial-drogas-2019-2022>

García, C. (2017). El marco jurídico de los juegos de azar y la incidencia de las nuevas tecnologías (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Madrid. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/40959/1/T38314.pdf>

Gobierno del Principado de Asturias (2018). Programa para la prevención de la ludopatía. Recuperado de: www.codajic.org/node/3640

Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego. Boletín Oficial del Estado nº 127 de 28 de Mayo de 2011. Recuperado de: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l13-2011.html

Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual. Boletín Oficial del Estado nº 79 de 1 de Abril de 2010. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-5292>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017). Estrategia Nacional Sobre Adicciones 2017-2024. Recuperado de:

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

<https://www.lasdrogas.info/escaparate/producto/estrategia-nacional-sobre-adicciones-2017-2024/>

Organización Mundial de la Salud. (1990). Clasificación Internacional de Enfermedades. (CIE-10).

Pedrero, E. J. (2002). Recursos de tratamiento en internet para conductas adictivas. *Trastornos adictivos*, 4, (2), 69-82.

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. BOE de 07 de Marzo de 1977. Recuperado de: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Fiscal/rdl16-1977.html

Salieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%205ta%20Edicion.pdf

Uchuypoma, D. (2017). Juegos online: una mirada desde el juego patológico. *Hamut'ay*, 4, (2), 55-64.

Vacchiano, M. y Mejía, C. (2017). Reflexiones sobre los juegos de azar en la sociedad contemporánea: hacia una biografía del riesgo. *Athenea Digital: revista de pensamiento e investigación social*, 17 (2), 79-94. Recuperado de:

<https://atheneadigital.net/article/view/v17-n2-vacchiano/1794-pdf-es>

Webgrafía

Dirección General de Ordenación del Juego (2017, 2018, 2019). Recuperado de: <https://www.ordenacionjuego.es/>

Federación Castellano-Leonesa de Jugadores de Azar Rehabilitados. Recuperado de: <http://www.fecyljar.es>

Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados. Recuperado de: <https://fejar.org/>

Portal Jugar Bien (2015). Recuperado de: <https://www.jugarbien.es>

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

9. ANEXOS

Anexo 1

HOJA INFORMATIVA

“ADICCIONES SIN SUSTANCIA: UN ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE EXPERIENCIAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE PERSONAS CON ADICCIONES AL JUEGO EN PALENCIA”

Universidad de Valladolid

(Proyecto Fin de Carrera para la obtención del Grado en Trabajo Social por la Universidad de Valladolid)

Proyecto de investigación

Mi nombre es Sara Salamanca Morán, soy estudiante de la Universidad de Valladolid realizando mis estudios de Trabajo social. Mi propuesta de Trabajo Fin de Carrera (TFG) pretende estudiar el impacto que causa el incremento del uso de los juegos de azar y el juego *online* en los últimos años, y el papel que tiene el trabajo social en la adicción al juego. Para ello quiero realizar un estudio exploratorio en su asociación, a través de entrevistas individuales, con el objetivo de conocer y contrastar algunas de las perspectivas de las personas que acuden a la asociación.

Importancia de la investigación

El ámbito del juego y la ludopatía no ha sido un tema de especial atención desde el trabajo social. Y en la actualidad no se concibe el juego como una adicción al mismo nivel que a las drogas. Esta investigación pretende comparar la repercusión que está teniendo el aumento de las actividades de juegos de azar, así como las posibles consecuencias que puede tener en unos años.

Por otro lado, considero que la investigación me permitiría llegar a ser más consciente respecto al problema que pueda suponer esta nueva tendencia, para proporcionar intervenciones, servicios y apoyos.

Colaboración

Para la puesta en marcha de este proyecto se requiere una colaboración mínima de su parte como institución: la captación y reclutamiento de hombre y mujeres que tienen contacto con la Asociación para proponerles la participación voluntaria en el proyecto de investigación.

La actividad para la que se requiere su colaboración consiste en una entrevista individual. La entrevista pretende incidir en los factores que dan lugar a posibles adicciones al juego.

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Confidencialidad y anonimato

La confidencialidad y el anonimato tanto de las entrevistas, como de todo lo que se hable o comunique dentro de la Asociación estarán protegido y regido por la actual Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Contacto

Para cualquier información que precise puede ponerse en contacto conmigo, Sara Salamanca Morán, mediante correo electrónico (sara-22_3@hotmail.com) o a través del número de teléfono: 687388387.

Para información adicional, también puede contactar con el profesor Alfonso Marquina Márquez, Tutor del TFG (983184364) alfonso.marquina@uva.es

Agradezco su colaboración

Anexo 2

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA JUEGOS DE AZAR

Nombre informante:

Lugar de la entrevista:

Fecha de la entrevista:

Número de la entrevista:

Hora comienzo:

Duración:

Registro de código del informante:

Factores Sociodemográficos.

Edad y lugar de nacimiento	
Sexo y estado civil	
Nivel académico	
Profesión y ocupación de origen	
Lugar de residencia (población rural, capital)	
Tipo de convivencia (solo, con otras personas, etc.) y régimen de residencia (alquiler, casa de acogida, etc.)	
Año de inicio en el Centro donde le prestan ayuda	
Experiencia con atención en Servicios Sociales (Sí/No)	

Bloque 1. Historia personal con los juegos de azar y juegos por internet

Pregunta 1: ¿A qué edad comenzaste a jugar a juegos de azar?

Pregunta 2: ¿Cómo comenzaste a jugar?

- Maquinas tragaperras.
- Apuestas deportivas
- Bingo
- Juegos de cartas (póker, Black Jack...)
- Loterías, primitivas, quinielas, etc.
- Otros: _____

Pregunta 3: Si comenzaste por internet, ¿Fue un aliciente algún tipo de oferta que te ofrecieron en la propia página de apuestas? (oferta tipo: si ingresas 20 euros te regalamos los próximos 20).

Pregunta 4: ¿Cómo solías jugar?

- Por internet
- En las maquinas tragaperras
- En salones de juego o salones recreativos
- Bingos o casinos.
- Otros: _____

Pregunta 5: ¿Qué tipo de juego?

- Maquinas tragaperras.
- Apuestas deportivas
- Bingo
- Juegos de cartas (póker, Black Jack...)
- Loterías, primitivas, quinielas, etc.
- Otros: _____

Pregunta 6: ¿Crees que ha influido el aumento de salones de juegos en la capital? ¿De qué manera? ¿A ti personalmente te ha influido?

Pregunta 7: Actualmente, ¿sufres algún otro tipo de adicción? ¿Cuál?

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Bloque 2. Problemáticas experimentadas e impacto psicosocial de los juegos de azar y juegos por internet

Pregunta 8: ¿Cómo afecto el juego en tu vida? ¿En el ámbito económico? ¿Y socio-familiar? ¿Y laboral? ¿Y en la Salud? ¿De qué forma?

Pregunta 9: ¿Cuándo te diste cuenta de que tenías un problema?

Bloque 3. Opinión de la respuesta institucional (CEAS, CAD, etc.) y no institucional (Ayudas recibidas por parte de otros familiares, amistades, asociaciones, etc.)

Pregunta 10: En el momento en el que quisiste solucionar este “problema” ¿A quién acudiste?

Pregunta 11: ¿Qué ayuda percibiste por parte de los servicios sociales o el CEAS de tu zona?

Pregunta 12: ¿Acudiste a alguna asociación más? ¿Cómo fue la relación y ayuda proporcionada por esta asociación?

Pregunta 13: ¿En todo este proceso has tenido contacto con algún/a Trabajador/a Social? Si es así, ¿De qué forma te ayudó? ¿Te han ayudado otros profesionales? ¿Cuáles?

“Adicciones sin sustancia: un estudio cualitativo sobre experiencias y factores psicosociales de personas con adicciones al juego en Palencia”

Bloque 4. Propuestas de mejora en la ayuda a las necesidades de personas con adicciones a los juegos de azar y juegos por internet.

Pregunta 14: ¿Hay alguna necesidad que tengas que no consideres como resuelta a través de los servicios públicos?

Pregunta 15: ¿De qué forma crees que los CEAS podrían ayudar a las personas que sufren esta problemática? ¿Y un/a Trabajador /a Social en concreto?

Pregunta 16: Desde tu punto de vista personal ¿Qué medidas crees que se deberían tomar al respecto? ¿Alguna propuesta concreta?

Comentario final:

Estas han sido todas las preguntas que tenía preparadas. Muchas gracias por querer participar en esta investigación. Si tienes alguna cosa que añadir, por favor puedes hacerlo ahora.

Fecha:

Registro de la entrevista (código):