

## **Conselleria d'Hisenda, Economia i Administració Pública**

*RESOLUCIÓ de 19 de gener de 2024, de la consellera d'Hisenda, Economia i Administració Pública, per la qual es dona publicitat a l'Acord de 4 de gener de 2024, del Consell, pel qual s'aprova l'Estratègia valenciana integral de prevenció i tractament del joc patològic a la Comunitat Valenciana 2023-2027. [2024/586]*

La Llei 1/2020, d'11 de juny, de regulació del joc i prevenció de la ludopatia a la Comunitat Valenciana, preveu, en l'article 6, que la Comunitat Valenciana compte amb una estratègia valenciana integral de prevenció i tractament de la ludopatia, de caràcter plurianual.

El mandat legal assenyalat està encaminat a previndre i atendre situacions de joc patològic dirigides a tota la població, en general, però molt especialment quan puguen afectar la infància, adolescència i joventut, per la qual cosa el Consell ha d'impulsar o potenciar el desenvolupament de polítiques dirigides a aquests fins, en col·laboració amb els ajuntaments, les universitats i entitats socials.

Mitjançant l'Acord del Consell, de data 4 de gener de 2024, s'aprova l'Estratègia valenciana integral de prevenció i tractament del joc patològic a la Comunitat Valenciana 2023-2027.

L'apartat segon del mencionat acord disposa que es publique en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*, així com que es difonga a través de la pàgines web de les conselleries d'Hisenda, Economia i Administració Pública i de Sanitat.

Per tot això, en compliment del que s'estableix en l'apartat segon de l'Acord de data 4 de gener de 2024, del Consell, i per a general coneixement, resolc:

Donar publicitat, mitjançant la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*, de l'Estratègia valenciana integral de prevenció i tractament del joc patològic a la Comunitat Valenciana 2023-2027, que figura com a annex d'esta resolució.

València, 19 de gener de 2024.— La consellera d'Hisenda, Economia i Administració Pública: Ruth María Merino Peña.

## **Conselleria de Hacienda, Economía y Administración Pública**

*RESOLUCIÓN de 19 de enero de 2024, de la consellera de Hacienda, Economía y Administración Pública, por la que se da publicidad al Acuerdo de 4 de enero de 2024, del Consell, por el que se aprueba la Estrategia valenciana integral de prevención y tratamiento del juego patológico en la Comunitat Valenciana 2023-2027. [2024/586]*

La Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana, prevé, en su artículo 6, que la Comunitat Valenciana cuente con una estrategia valenciana integral de prevención y tratamiento de la ludopatía, de carácter plurianual.

Dicho mandato legal está encaminado a prevenir y atender situaciones de juego patológico dirigidas a toda la población, en general, pero muy especialmente en cuanto puedan afectar a la infancia, adolescencia y juventud, por lo que el Consell ha de impulsar o potenciar el desarrollo de políticas dirigidas a dichos fines, en colaboración con los ayuntamientos, las universidades y entidades sociales.

Mediante el Acuerdo del Consell, de fecha 4 de enero de 2024, se aprueba la Estrategia valenciana integral de prevención y tratamiento del juego patológico en la Comunitat Valenciana 2023-2027.

El apartado segundo del citado acuerdo dispone su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*, así como su difusión a través de la páginas web de las consellerias de Hacienda, Economía y Administración Pública i de Sanidad.

Por todo ello, en cumplimiento de lo establecido en el apartado segundo del Acuerdo de fecha 4 de enero de 2024, del Consell, y para general conocimiento, resuelvo:

Dar publicidad mediante su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* a la Estrategia valenciana integral de prevención y tratamiento del juego patológico en la Comunitat Valenciana 2023-2027, que figura como anexo de esta resolución.

València, 19 de enero de 2024.— La consellera de Hacienda, Economía y Administración Pública: Ruth María Merino Peña.



**ESTRATÈGIA VALENCIANA INTEGRAL DE  
PREVENCIÓ I TRACTAMENT DEL JOC PATOLÒGIC**

**2023-2027**

## Contingut

<b>1. INTRODUCCIÓ .....</b>	<b>3</b>
<b>Procés d'elaboració .....</b>	<b>4</b>
<b>2. SITUACIÓ DEL SECTOR DEL JOC EN LA COMUNITAT VALENCIANA .....</b>	<b>5</b>
<b>Sistemes d'informació.....</b>	<b>5</b>
<b>Oferta de joc en la Comunitat Valenciana.....</b>	<b>6</b>
<b>Dimensió econòmica del joc en la Comunitat Valenciana.....</b>	<b>8</b>
<b>3. EL JOC RESPONSABLE I EL TRASTORN DE JOC.....</b>	<b>10</b>
<b>Les polítiques de prevenció de l'addicció al joc.....</b>	<b>10</b>
<b>Què és el trastorn de joc? .....</b>	<b>11</b>
<b>Prevalença del joc a Espanya i en la Comunitat Valenciana.....</b>	<b>13</b>
<b>Perfil de la persona jugadora a Espanya .....</b>	<b>14</b>
<b>Joc en persones menors d'edat .....</b>	<b>15</b>
<b>4. MISSIÓ I PRINCIPIS RECTORS.....</b>	<b>22</b>
<b>Missió.....</b>	<b>22</b>
<b>Visió .....</b>	<b>22</b>
<b>Principis rectors.....</b>	<b>22</b>
<b>5. LÍNIES ESTRATÈGIQUES.....</b>	<b>23</b>
<b>Línia estratègica 1. Millorar la prevenció del trastorn de joc en la societat. ....</b>	<b>24</b>
<b>Línia estratègica 2. Potenciar la intervenció amb les persones afectades pel trastorn de joc....</b>	<b>27</b>
<b>Línia Estratègica 3. Impulsar la gestió del coneixement.....</b>	<b>29</b>
<b>Línia estratègica 4. Regular l'activitat del joc amb criteris científics .....</b>	<b>33</b>
<b>6. PLANS D'ACCIÓ.....</b>	<b>35</b>
<b>Coordinació, avaluació, seguiment i control .....</b>	<b>37</b>
<b>Freqüència de l'avaluació.....</b>	<b>38</b>
<b>Pressupost/Finançament</b>	<b>38</b>
<b>7. AVALUACIÓ I PUBLICITAT DE L'ESTRATÈGIA.....</b>	<b>40</b>
<b>8. CONCLUSIONS .....</b>	<b>41</b>
<b>9. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>43</b>
<b>10. COMPOSICIÓ DEL GRUP DE TREBALL .....</b>	<b>44</b>

## 1. INTRODUCCIÓ

A Espanya els jocs de sort, envit o atzar i les apostes van estar prohibits fins a 1977, any en què van ser despenalitzats, donant lloc a l'autorització d'obertura de casinos, sales de bingos i va permetre la instal·lació de màquines recreatives o de tipus B en determinats locals. Aquesta nova oferta de joc es va vindre a sumar a aquells altres que estaven ja permesos, com la loteria nacional i les apostes mútues esportives benèfiques. A aquests, després d'uns anys de debat sobre la seua legalització, es van afegir les “slot en línia”, finalment aprovades en 2015, donant lloc amb això a una àmplia oferta de joc.

L'Estat, conformement amb la Constitució Espanyola de 1978 i el repartiment de competències amb les Comunitats Autònomes, es va reservar la seua labor reguladora en l'àmbit nacional (loteries, apostes esportives en línia i els sortejos de l'ONCE), mentre que, en virtut del que s'estableix en l'article 49.1. 31a del seu Estatut d'Autonomia, la Comunitat Valenciana va assumir les competències exclusives sobre el joc presencial (casinos, sales de bingo, salons, màquines de tipus B, etc.) i, també, sobre el practicat a través de mitjans electrònics, informàtics, telemàtics o interactiu, quan aquest es desenvolupe totalment en l'àmbit del seu territori.

En exercici d'aquesta competència, la Generalitat Valenciana va dictar la Llei 4/1988, de 3 de juny, del Joc de la Comunitat Valenciana, la vigència de la qual s'ha estés durant més de 30 anys, fins a l'aprovació de la nova Llei 1/2020, d'11 de juny, de regulació del joc i de prevenció de la ludopatia en la Comunitat Valenciana (d'ara en avant, Llei 1/2020).

Entre totes dues lleis es van produir canvis substancials en les modalitats i tipus de joc, propiciant-se el creixement exponencial dels salons de joc i locals d'apostes. Aquells van afectar especialment el joc per diners (jocs d'atzar i apostes), podent realitzar-se diverses modalitats en format electrònic, incloent-hi les apostes esportives (amb accessibilitat individual, a través de telèfons mòbils, tauletes o ordinadors personals), màquines de joc i màquines auxiliars d'apostes en locals de joc i apostes o establiments d'hostaleria. Totes aquestes modificacions, segons assenyalen les més modernes i recents investigacions, contribueixen a l'increment del joc problemàtic i del joc patològic en la població valenciana i espanyola.

Davant aqueix nou escenari, la Llei 1/2020, que té present les modernes tecnologies i formes de joc, però també respon a noves necessitats socials, a fi de previndre les conductes addictives vinculades al joc patològic, sobretot en els col·lectius de persones més vulnerables, ha encomanat al Consell l'adopció de mesures



de caràcter general per a la prevenció de la ludopatia, entre les quals ha d'incloure's una Estratègia Valenciana Integral de Prevenció i Tractament del Joc Patològic, de caràcter pluriennal, per a la Comunitat Valenciana.

### Procés d'elaboració

L'activitat del joc implica i involucra a punts i a tan diversos actors i sectors - transversalitat - que es fa necessària la participació conjunta de tots i cadascun d'ells; no sols a l'hora d'elaborar l'Estratègia quinquennal general de prevenció i tractament del joc i els seus Plans d'acció de desenvolupament, sinó amb la finalitat de controlar el grau compliment dels objectius assenyalats, així com el grau d'eficàcia enfront de les necessitats que els van motivar i l'eficàcia dels recursos disposats.

L'òrgan encarregat d'iniciar l'elaboració i seguiment de l'Estratègia Valenciana Integral de Prevenció i Tractament del Joc Patològic i els plans d'acció corresponents és la Comissió Tècnica de Coordinació Interadministrativa en Matèria de Joc –presidida per la persona titular de la direcció general competent en matèria de joc i composta pels centres directius en matèria de salut pública i assistència sanitària, serveis socials, protecció de xiquets, xiquetes, adolescents, joventut i educació, així com per la Federació Valenciana de Municipis i Províncies– de conformitat amb la Llei 1/2020.

En el si de la Comissió Tècnica, per al desenvolupament dels treballs preparatoris es va constituir un Grup de Treball, compost per la majoria dels membres d'aquella i diverses persones expertes, que va elaborar un esborrany d'Estratègia, que va ser sotmés posteriorment a debat i anàlisi per part de la Comissió Tècnica de Coordinació Interadministrativa en Matèria de Joc, amb caràcter previ al seu trasllat a la Comissió de Joc de la Comunitat Valenciana i posteriorment al Consell, per a la seua aprovació.

## **2. SITUACIÓ DEL SECTOR DEL JOC EN LA COMUNITAT VALENCIANA**

### **Sistemes d'informació**

Actualment, es compta amb fonts d'informació fiables que serveixen de punt de partida per a una anàlisi adequada de la situació del joc i permeten aproximar-se a una comprensió del seu impacte en la societat.

Pel que fa als sistemes d'informació autonòmics, en atenció al que es disposa en l'article 14.2.e) de la llei 1/2020 i en l'article 2.e) del Decret 94/2022, de 15 de juliol, del Consell de la Generalitat, pel qual s'aprova la composició, organització i funcionament de la Comissió de Joc de la Comunitat Valenciana, s'aprova cada any l'Informe Anual de Joc de la Comunitat Valenciana, basat en les dades obtingudes del departament de la conselleria amb competència en matèria de Joc. Aquest Informe compta, també, amb les dades aportades per la Unitat de la Policia Nacional Adscrita a la Comunitat Valenciana, la Guàrdia Civil i la Policia Local d'alguns municipis, així com per la Societat Estatal de Loteries i Apostes de l'Estat (SELAE) i l'ONCE.

Els Informes anuals de Joc de la Comunitat Valenciana contenen informació fiable, revisada i actualitzada, que permet accedir a una imatge global del sector del joc i conèixer les activitats que s'han dut a terme pel departament de la conselleria amb competència en matèria de joc. És a partir de les dades extretes d'aquest Informe que es evidència un ascens de l'activitat del joc, en comparació amb les dades aportades en l'Informe 2020, en el qual es va demostrar un descens de l'activitat del joc, a conseqüència de la pandèmia del COVID-19, que no sols va afectar l'obertura i els horaris dels diferents establiments del sector del joc, sinó que al seu torn pot presumir-se que va influir en l'increment del joc en línia.

A més, la Generalitat compta amb dos Registres importants. Un d'ells és el Registre General del Joc de la Comunitat Valenciana, gestionat per la Direcció General de Tributs i Joc, que conté la informació relacionada amb l'organització, gestió i explotació de jocs, així com amb la fabricació, importació, comercialització, distribució o explotació de material de joc, ja que com a activitat empresarial està subjecta a una inscripció i autorització prèvia, per aquesta. Per a aquests fins, l'administració compta amb l'eina informàtica Joc-er, per mitjà de la qual es facilita la tramitació telemàtica dels tràmits relatius a les màquines de joc i que conté la informació que serveix de base per a les dades oferides en els Informes de Joc i que permet conèixer la situació del joc anualment.

L'altre registre, és el Registre de Persones Excloses d'Accés al Joc en la Comunitat Valenciana que conté informació sobre aquelles persones que no poden accedir als establiments autoritzats de joc de tipus bingo, casino, salons de joc i locals d'apostes. En aquest s'inclouen a les persones que voluntàriament ho han sol·licitat, per si o pel seu representant, així com als qui es troben prohibits per resolució judicial, i als qui, a conseqüència d'expedient sancionador, queden expressament sancionades amb prohibició d'entrada per un temps determinat.

Des de la perspectiva a nivell nacional i sobre la problemàtica del trastorn de joc, des de mitjan dècada dels noranta es realitzen periòdicament dos tipus d'enquestes per part de la Delegació del Govern del Pla Nacional sobre Drogues que permeten generar una anàlisi de la situació de la conductes relacionades amb el trastorn de joc: enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya (EDATS); i, l'enquesta estatal sobre ús de drogues en ensenyaments secundaris (ESTUDES). Ambdues inclouen mòduls relacionats amb el trastorn de joc i són una valuosa font d'informació.

En el cas d'EDATS 2020, l'àmbit de l'enquesta va ser tot el territori nacional, amb un treball de camp dut a terme a través d'entrevista personals en el domicili a persona d'entre 15 i 64 anys. Com a resultat del treball de camp la grandària de la mostra va ser de 17.899 enquestes. En el cas de ESTUDES 2021, realitzada també a escala nacional, va estar dirigida a estudiants de 14 a 18 anys i va ser realitzat en els centres educatius. Com a resultat del treball de camp la grandària de la mostra és de 22.321 enquestes.

### **Oferta de joc en la Comunitat Valenciana**

Per a referir-se al joc, segons la legislació vigent, hem d'ajustar-nos a la Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc, que assenyala el següent:

“S'entén per joc tota activitat en la qual s'arrisquen quantitats de diners o objectes econòmicament avaluables en qualsevol forma sobre resultats futurs i incerts, dependents en alguna mesura de l'atzar, i que permeten la seua transferència entre els participants, amb independència que predomine en ells el grau de destresa dels jugadors o siguen exclusiva o fonamentalment de sort, envit o atzar. Els premis podran ser en metàl·lic o espècie depenent de la modalitat de joc.”

No obstant això, convé destacar que, en aquesta definició, no es fa referència al joc com una conducta inherent als éssers humans, que intervé en el procés de maduració, d'aprenentatge i de socialització, en general. Per això, el joc al qual al·ludeix aquesta Estratègia si bé és una activitat social, és principalment una activitat econòmica, en la qual jugadors i empreses duen a terme accions que tenen com a objectiu transaccions econòmiques.

En l'àmbit de la Comunitat Valenciana les modalitats de joc presencial permeses són els jocs de loteria i bitllets, els casinos, els bingos, els jocs d'apostes, les rifes, tómboles i combinacions aleatòries i els jocs de màquines recreatives o d'atzar, entre les quals estan a les màquines tipus A, les de tipus B amb premi programat, i les de tipus de C o d'atzar.

Segons l'Informe Anual de Joc en la Comunitat Valenciana 2021 (d'ara en avant, Informe 2021), en aquest any en la Comunitat Valenciana es trobaven inscrites en el Registre de Joc 763 empreses, les activitats de les quals comprenien la de fabricació de material de joc, comercialització de joc, etc. Cal esmentar que aquest nombre global no ha tingut grans alteracions ja que l'any 2020 es trobaven inscrites 767 i l'any 2019, 766 empreses.

Ara bé, tal com s'assenyala en l'Informe 2021, les empreses operadores de joc van mostrar un descens, mentre que les empreses operadores de sales de Bingo i de Salons de joc van posar de manifest un ascens, considerable en aquest últim cas, ja que pel que fa a l'any 2021 es va produir un augment de quasi el 10% en relació amb l'any 2020, passant de 135 a 146.

Tal com s'avançava en l'apartat anterior, de les dades reflectides en l'Informe 2021 es desprén un evident ascens de l'activitat del joc en la Comunitat Valenciana, tot això malgrat l'entrada en vigor d'algunes de les mesures incorporades per la Llei 1/2020, que pretenien donar atenció a la preocupació social generada pel creixement de salons de joc i locals específics d'apostes en el teixit urbà.

És d'esmentar que els salons de joc són establiments oberts al públic, autoritzats específicament a l'explotació de màquines tipus B o recreatives amb premi, encara que també poden explotar màquines tipus A i practicar-se jocs d'apostes. Aquest tipus d'establiment es manté en ascens des de l'any 2019, quan es trobaven en funcionament 456 salons, mentre que en 2020 la xifra va ascendir a 484 i en 2021 es va arribar als 523, a pesar que la Llei 1/2020 va introduir limitacions perquè no puguen situar-se a menys de 850 metres de centres educatius i de 500 metres d'un altre local de joc.

Les sales de bingo són establiments oberts al públic en els quals es practica el bingo en les seues diferents modalitats i també poden instal·lar-se màquines de joc, i que també han mostrat un ascens des de l'any 2018, quan es trobaven registrats 59, mentre que l'any 2021 es va comptar amb 64.

El conjunt del parc de màquines Tipus B, durant l'any 2021, ha descendit a 24.750 enfront de les 25.705, en 2020, la qual cosa ha suposat una disminució del 3,72%. Majoritàriament estan situades en salons i sales de bingo i en hostaleria, representant aquest últim el 76% del parc, encara que s'ha d'esmentar que durant l'any 2021 va decreixer el nombre de màquines instal·lades en hostaleria en un 4,99% respecte de l'any 2020.

### **Dimensió econòmica del joc en la Comunitat Valenciana**

El joc, a més de ser una activitat social, ho és també econòmica i mou desenes de milions d'euros anualment, encara que no genera producte que tinga valor afegit. No obstant això, com qualsevol sector empresarial, està subjecte als impostos competència de la Comunitat Valenciana i té impacte positiu en l'erari.

La Generalitat segons l'Informe 2021 va recaptar, dels impostos propis sobre el joc, un total de 102.958.825,88 €, en l'exercici 2021, un 0,66% menys que l'any 2020 i un 34,42% menys que l'any 2019, any en què va ascendir a un total de 156.999.009,57 €.

Tal com es va presentar en l'Informe 2021, desglossat per sectors del joc, les quantitats aportades van ser les següents:

- Màquines recreatives i d'atzar: 69.471.838,50 €
- Apostes, rifes i combinacions aleatòries: 13.207.675,35 €
- Bingos: 17.587.413,40 €
- Casinos: 2.691.898,63 €
- Joc en línia de competència estatal: 17.055.006 €

Tal com es pot apreciar, la recaptació més important va provindre de les màquines recreatives i d'atzar.

Un altre punt que cal tindre en consideració per a valorar la dimensió econòmica del joc és el flux de diners existents, el qual es pot apreciar d'una banda per les quantitats jugades i d'una altra, pels guanys que ha generat en el sector.

En la Comunitat Valenciana les quantitats jugades en 2021 en els jocs presencials, va ascendir a 2.210 milions d'euros, un 26,51% superior al total del 2020, que va ser de 1.747 milions d'euros, i un 23,28% inferior al total del 2019, que va ser de 2.881 milions d'euros. Ara bé, si a aquesta dada s'agrega el volum de vendes dels jocs dependents de la Societat Estatal de Loteries i Apostes de l'Estat (d'ara en avant, SELAE), es conclou que el flux de diners que van utilitzar els jugadors per a jugar en la Comunitat Valenciana, va suposar un total de més de 3.586 milions d'euros, percentatge un 25,79% superior al de l'exercici 2020, les xifres globals del qual de joc van ascendir a 2.851 milions d'euros.

De les dades de l'Informe 2021, es va evidenciar que existeix un augment percentual important en les màquines tipus "B" i "C", amb un 40,51% i un 53,70% respectivament en relació amb l'exercici 2020. A aquesta dada es pot agregar que el valor mitjà de les quantitats jugades per habitant en la Comunitat Valenciana, en l'exercici 2021, en el joc privat és 527 euros, dels quals 408 euros van ser jugats en màquines.

Referent a això s'ha pogut comprendre l'evolució que ha tingut les quantitats jugades per habitant en els últims cinc anys, i les dades permeten apreciar que el joc privat en el qual més es gasta en la Comunitat Valenciana és en el de les màquines d'atzar i d'aquestes, en les màquines tipus "B".

Quant als jocs de competència estatal, comercialitzats en la Comunitat Valenciana, gestionats per l'Entitat Pública Empresarial de Loteries i Apostes de l'Estat, les quantitats jugades en la Comunitat Valenciana l'any 2021 van ascendir a un total de 1.118, la qual cosa suposa un augment del 21,26% en comparació amb el 2020. Pel seu costat, els jocs gestionats per l'ONCE, en les seues diferents modalitats, sumaren un total de vendes de 258 milions en la Comunitat Valenciana, la qual cosa representa un augment del 41,76% en relació amb el 2020, equiparable a la xifra del 2019. S'ha d'esmentar que, les quantitats jugades en la Comunitat Valenciana, representen un total del 12% de les vendes en tot el territori nacional.

Finalment, amb la informació extreta de l'Informe anual, es pot afirmar que, l'any 2021, amb un període curt de restriccions derivades de la Pandèmia de COVID-19, les dades en el sector del joc es van anar acostant als que hi havia en temps previs a aquesta, sobretot pel que fa al valor mitjà de diners.

### **3. EL JOC RESPONSABLE I EL TRASTORN DE JOC**

#### **Les polítiques de prevenció de l'addicció al joc**

L'any 2012, la Direcció General d'Ordenació del Joc, en col·laboració amb la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues i la participació del sector del joc, les associacions dels afectats per l'addicció al joc, centres de tractament i experts en la ludopatia, l'Administració de l'Estat i els responsables del sector de les diferents Comunitats Autònomes, van prendre la iniciativa d'establir una estratègia comuna de joc responsable, i es va crear l'any 2013 el Consell Assessor de Joc Responsable.

No obstant això, el joc responsable és actualment un concepte controvertit dins de l'àmbit científic, clínic i social per diversos motius.

En primer lloc, perquè s'ha demostrat que la prevenció dels problemes de salut pública ha d'anar més enllà de proveir informació. S'han de prendre mesures eficaces de control conductual, de què les polítiques de joc responsable actualment no disposen.

En segon lloc, perquè la informació tal com es planteja mitjançant el joc responsable pot tindre com a conseqüència que les persones que tinguen problemes amb el joc assumisquen que són ells els responsables del desenvolupament de la seua malaltia per no haver jugat "responsablement", la qual cosa no solament no és certa, sinó que dificulta la seua posterior recuperació.

Finalment, perquè pot donar la sensació que si es juga seguint les recomanacions que es plantegen per part de la indústria i l'administració, el joc és una activitat sense risc, la qual cosa no solament no és certa, sinó que és contrària als principis en els quals es basen els programes de prevenció dels problemes de salut pública.

Actualment, el que es planteja en els programes de prevenció acreditats com a bones pràctiques és, precisament, evitar l'exposició al joc, més que fer-ho d'una forma "responsable". D'aquesta manera, atés l'esperit de la mateixa Llei 1/2020, d'11 de juny, s'entén que, en la mesura en què el joc és una activitat que pot provocar addicció, ha de ser atesa amb responsabilitat social corporativa i amb actuacions preventives. Investigacions realitzades assenyalen que la sobreexposició de les persones adolescents i joves vinculada amb la proliferació de salons de joc i locals específics d'apostes en el teixit urbà, en interacció amb la publicitat del joc, constitueixen factors de risc per al desenvolupament de conductes addictives

associades al joc, especialment en l'adolescència, atesa la vulnerabilitat psicològica de les persones en aquesta fase de la vida.

En aqueix sentit, la Llei 1/2020 ha incorporat mesures que procuren previndre aquests possibles problemes socials i, en aqueix mateix sentit, aquesta Estratègia ha d'enfocar-se, en qualsevol cas, a informar, conscienciar i sensibilitzar sobre els efectes de la pràctica inapropiada del joc, en general, però incidint especialment en determinats col·lectius de persones, com a xiquets, xiquetes, adolescents o joves, i als qui tinguen problemes d'addicció al joc, per la seua major vulnerabilitat.

### Què és el trastorn de joc?

La Llei 10/2014, de 29 de desembre, de Salut de la Comunitat Valenciana, defineix al Trastorn Addictiu com: “Un trastorn addictiu constitueix un patró inadaptat de comportament que pot provocar una dependència psíquica, física o de tots dos tipus, a una o més substàncies o a una o més conductes determinades, que repercuteix negativament en les esferes psicològica, física o social de la persona”. I al seu torn determina que “Les addiccions no químiques, també denominades comportamentals, com el joc patològic, l'addicció a les noves tecnologies o altres, es defineixen com aquelles conductes que són inicialment no perniciosos, però que el seu ús continuat i abusiu pot generar dependència, de tal forma que la persona se sent incapaç d'abandonar aquesta conducta, i pateix les seues conseqüències negatives de manera individual, familiar i sociolaboral”.

L'Associació Americana de Psiquiatria, en la Guia de Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-5), inclou entre els trastorns relacionats amb substàncies i altres trastorns addictius al joc patològic i considera com a tal al “joc patològic problemàtic persistent i recurrent, que provoca una deterioració o malestar clínicament significatiu i es manifesta perquè l'individu presenta quatre (o més) dels següents criteris durant un període de 12 mesos:

1. Necessitat d'apostar quantitats de diners cada vegada majors per a aconseguir l'excitació desitjada.
2. Està nerviós o irritat quan intenta reduir o abandonar el joc.
3. Ha fet esforços repetits per a controlar, reduir o abandonar el joc, sempre sense èxit.
4. Sovint té la ment ocupada en les apostes (p. ex. revivint contínuament amb la imaginació experiències d'apostes passades, condicionant o planificant la seua pròxima aposta, pensant en maneres d'aconseguir diners per a apostar).
5. Sovint aposta quan sent desassossec (p. ex. desempament, culpabilitat, ansietat, depressió).
6. Després de perdre diners en les apostes, sol tornar un altre dia per a intentar guanyar (“recuperar” les pèrdues).



7. Esmente per a ocultar el seu grau d'implicació en el joc.
8. Ha posat en perill o ha perdut una relació important, una ocupació o una carrera acadèmica o professional a causa del joc.
9. Compta amb els altres perquè li donen diners per a alleujar la seua situació financera desesperada provocada pel joc.”

Sobre la base de l'aparició dels criteris es passarà a qualificar la gravetat del pacient: es considerarà lleu si compleix amb 4 o 5 criteris, moderat si compleix amb 6 o 7, i greu si compleix amb 8 o 9 criteris. Referent a això és d'esmentar que l'Informe sobre Trastorns Comportamentals 2022, joc amb diners, ús de videojocs i ús compulsiu d'internet en les enquestes de drogues i altres addiccions a Espanya EDATS i ESTUDES (elaborat per l'Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions i la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues) fa una diferenciació entre joc problemàtic i trastorn de joc, a partir del nombre de criteris. Així doncs, assenyala que es considera, d'una banda, com a possible joc problemàtic en població de 15 a 64 anys a aquelles persones que aconseguen una puntuació 1-3 en l'escala DSM-5 i, d'altra banda, es considera com a possible trastorn del joc en població de 15 a 64 anys, a aquelles persones que aconseguen una puntuació igual o major de 4 en aquesta escala.

L'Organització Mundial de la Salut (d'ara en avant, OMS) pel seu costat, coincideix en el referit a aquesta categoria en la Classificació Internacional de les Malalties Mentals (CIE-10, OMS, 2012) i qualifica el joc patològic com el trastorn “que consisteix en episodis freqüents i iteratius de joc, que dominen la vida de la persona en detriment de les seues obligacions i dels seus valors socials, ocupacionals, econòmics i familiars.” Pel seu costat el CIE-11, 2022 especifica que el Trastorn per joc d'apostes, es manifesta per:

- “1. deterioració en el control sobre el joc d'apostes (per exemple, respecte a l'inici, freqüència, intensitat, duració, terminació, context);
2. increment en la prioritat donada al joc d'apostes al grau que s'anteposa a altres interessos i activitats de la vida diària; i
3. continuació o increment del joc d'apostes a pesar que tinga conseqüències negatives.”

S'assenyala a més que aquest patró de conducta de joc dona com a resultat una angoixa o una deterioració significatius en les àrees de funcionament personal, familiar, social, educacional, ocupacional o altres àrees importants.

Ara bé, tal com s'assenyala en l'Informe Trastorns Comportamentals 2022, s'estima que el possible joc problemàtic o trastorn de joc entre el total de la població és de 1,6% en joc presencial i 0,7% en joc en línia, però si ens referim a les possibilitats de desenvolupar un joc problemàtic o trastorn de joc entre els qui diuen haver jugat en

els últims 12 mesos, el percentatge ascendeix a 2,9 en joc presencial i a 13,6 en joc en línia, sempre sota els criteris establits en el DSM-5. És per aquest motiu que, tenint en consideració els possibles efectes nocius del joc en la salut pública es fa necessari l'elaboració d'aquesta Estratègia basada en les evidències amb les quals es compten a la data.

### **Prevalença del joc a Espanya i en la Comunitat Valenciana**

Sobre la base de l'Estratègia 2017-2024 del Pla Nacional sobre Drogues (d'ara en avant, PNSD), en l'enquesta EDATS 2020, i posteriors, es van incloure una sèrie de preguntes relacionades amb les addiccions comportamentals, com el trastorn per joc amb diners, tal com es presenten en l'Informe sobre Trastorns Comportamentals 2022, on es mostra com a resultat de les enquestes EDATS, practicades a la població de 15 a 64 anys, que el 58,1% de la població de 15 a 64 anys ha jugat amb diners en línia i/o presencial en els últims 12 mesos, dels quals el 57,4% de manera presencial (59,2% dels homes i 55,5% de les dones). Respecte al tipus de jocs utilitzats, entre els quals juguen de manera presencial predominen les persones que juguen a la Loteria convencional o loteries instantànies.

Amb aqueixes dades es pot observar un descens de la prevalença de joc respecte a 2020, quan els resultats de les enquestes practicades van mostrar que el 64,2% dels enquestats havia jugat amb diners en els últims 12 mesos. La determinació d'aquesta prevalença, que no és més que una mesura que permet indicar la freqüència d'un esdeveniment, ens pot aportar informació respecte de la normalització del joc, ja que més del cinquanta per cent dels enquestats han jugat alguna vegada en els últims mesos.

Un altre factor rellevant per a fer una anàlisi de la prevalença del joc és la freqüència: amb això es vol distingir entre jugador esporàdic i jugador regular/freqüent, ja que la freqüència amb la qual es participa en els jocs és una de les principals variables que afavoreixen l'addicció. No és el mateix una participació esporàdica -jugar de tant en tant a algun joc- que fer-lo de manera més o menys freqüent, ja que el desenvolupament de l'addicció al joc està directament relacionat amb la freqüència amb la qual es participe en el joc.

Respecte a això, segons les dades de l'Informe sobre Trastorns Comportamentals 2022, distingeix en la població de 15 a 64 anys entre els qui han jugat de manera presencial anualment (50,5%), mensualment (37,6%), setmanalment (10,6%) i diàriament (1,2%), xifres que ha augmentat en comparació amb els anys 2020 i 2018.

S'estima que el possible joc problemàtic o trastorn de joc entre el total de la població és de 1,6% en joc presencial i 0,7% en joc en línia, però si ens referim a les possibilitats de desenvolupar un joc problemàtic o trastorn de joc entre els qui diuen haver jugat en els últims 12 mesos, el percentatge ascendeix a 2,9 en joc presencial i a 13,6 en joc en línia, sempre sota els criteris establits en el DSM-5. Ara bé, quan l'anàlisi s'efectua sobre la possibilitat de joc problemàtic o trastorn de joc, el percentatge de la població amb més possibilitats de patir-lo se centra entre els qui juguen setmanal (27,3) i mensualment (37,1).

Pel que fa a la freqüència del joc en la Comunitat Valenciana, a partir de les dades extretes de les enquestes EDATS, són les loteries (tant de SELAE com de l'ONCE) els jocs en els quals es participa amb major freqüència (65.9% en els anys 2019-2020 i 72% en els anys 2021-2022) alguna cosa que és comú en tot el territori espanyol, ja que es tracta de jocs en els quals participa la majoria de la població ocasionalment, especialment en alguns dels principals sortejos. En el cas de les màquines de joc, la freqüència de joc és del 4.5% segons EDATS 2019-2020 i 5.4% segons EDATS 2021-2022: no obstant això, cal destacar l'alt percentatge de persones que presenten joc problemàtic o trastorn de joc entre els qui diuen haver jugat a les màquines, ja que representen un 9.4% els qui poden patir trastorn de joc i un 14.4% joc problemàtic.

### Perfil de la persona jugadora a Espanya

L'aproximació al perfil de la persona jugadora és un punt rellevant, en tant permet conèixer l'escenari i a partir d'això elaborar les mesures adequades per a la població que puga trobar-se en una situació de major vulnerabilitat.

Pel que fa a les diferències per gènere, tal com s'aprecia de les dades proporcionades per l'Informe sobre Trastorns Comportamentals 2022, els homes gasten més en qualsevol joc (presencial i en línia) i també hi ha una major proporció d'homes que de dones amb problemes d'addicció. Afirmacions que es ratifiquen amb els resultats presentats per l'Enquesta EDATS, on s'estableix que la prevalença de joc amb diners presencials, en la població de 15-64 anys, és major entre els homes que en les dones, ja que l'any 2022 el percentatge d'home era de 59,2, mentre que el de dones de 55,5. Si es fa una revisió dels resultats dels anys anteriors es pot apreciar que aquesta prevalença major en els homes s'ha mantingut en el temps.

No obstant això, les dones amb addicció al joc pateixen un major estigma social que els homes, motiu pel qual el gènere resulta rellevant a l'hora de previndre i intervindre en aquesta patologia.

Un altre factor important per a conèixer el perfil de la persona jugadora és l'edat, i es pot apreciar que, igual que en anys anteriors, la prevalença va creixent

segons augmenta l'edat dels enquestats. Així doncs, tal com s'extrau de les dades aportades per l'Enquesta EDATS, en la franja d'edats de 15-24 la prevalença de joc amb diners és del 24%, mentre que entre els 25 i 34 anys és del 50,6%, entre els 35 i els 44 és del 61%, i entre els 45 i els 54 augmenta al 67,2%, per a arribar al 71,8%, en la franja d'edats de 55 a 64.

Referent a l'edat d'inici, segons el referit Informe es continua apreciand una menor edat d'inici en el joc presencial que en el joc en línia entre la població de 15 a 64 anys. Així doncs, tenim que, segons les dades llançades per les enquestes practicades en 2022, l'edat en la qual per primera vegada s'ha jugat amb diners de manera presencial és de 23,3, mentre que l'edat en la qual per primera vegada s'ha jugat diners en línia és 26,3.

L'Informe sobre Trastorns Comportamentals 2022 mostra una altra dada rellevant vinculada amb el tipus de consum a Espanya, que pot donar informació per a comprendre el perfil de la persona jugadora, ja que denota que la quantitat major de diners gastada en un sol dia per aquelles que han jugat amb diners en línia o presencials se situa, en la majoria dels casos, per davall dels 30 euros (entre 6 i 30 euros), amb la qual cosa no fa falta la disposició de grans quantitats de diners. Més encara si es té en compte que, segons el mateix Informe, els possibles jugadors problemàtics o amb trastorn de joc es concentren en aquesta mena de persones (els qui gasten en un sol dia entre 6 i 30 euros).

Un altre aspecte important radica en l'elevada concurrència de comorbiditat d'altres trastorns psiquiàtrics, incloent-hi l'ús de substàncies en aquelles persones amb joc patològic, la qual cosa es coneix com a patologia dual. Tal com ha mostrat un ampli metanàlisi (Dowkins et al, 2015), aproximadament un 75% de persones amb joc patològic en tractament presenten un altre trastorn psiquiàtric comòrbid, incloent-hi un trastorn per ús de substàncies. Respecte a aquests últims, són especialment freqüents el tabaquisme (56,4%), el trastorn per ús d'alcohol (33,4%) i el trastorn per ús de cànnabis (11,5%). Els pacients amb joc patològic també presenten taxes molt elevades d'altres trastorns psiquiàtrics, incloent-hi el trastorn depressiu major (29,9%), el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (9,3%), trastorn adaptatiu (9,2%), trastorn bipolar (8,8%) i trastorn obsessiu compulsiu (8,2%). Els trastorns d'ansietat, com la fòbia social (14,9%), el trastorn d'ansietat generalitzada (14,4%), el trastorn de pànic (13,7%) o el trastorn per estrés post-traumàtic (12,3%) també són molt més freqüents en pacients amb joc patològic que en població general.

### **Joc en persones menors d'edat**

L'adolescència és una etapa evolutiva d'especial rellevància pel que fa al desenvolupament de les addiccions en general, i del joc en particular. Això es deu tant

a qüestions pròpies del desenvolupament cerebral (el procés de maduració cerebral no es completa fins als 25 anys), com a psicològiques o socials, ja que l'adolescència és un període evolutiu en el qual solen tindre gran rellevància la referència del grup d'iguals i es presenta una especial autoafirmació respecte a les figures paternes.

La legislació espanyola estableix que solament els majors de 18 anys poden participar en jocs d'apostes i atzar. No obstant això, des de sempre, menors d'edat han participat en jocs com a loteries, travesses o loteria instantània o presortejada, pel fet que es tracta de jocs arrelats culturalment en la nostra societat i de fàcil accés, sobre els quals no es practica un control especialment rígid. A més, tradicionalment, s'han utilitzat els sortejos de loteries per a finançar viatges d'estudis o s'han tirat travesses en algun moment per a veure si encertaven els resultats de les competicions. Es tracta, en qualsevol cas, de jocs amb un baix poder addictiu, a més de que no es duen a terme tant per a guanyar a la casa o a altres jugadors, com per a obtindre un benefici de la compra de bitllets o dedicar una quantitat de diners per si s'encerten els resultats de les competicions esportives, en el cas de la travessa.

L'Enquesta ESTUDES també valora la situació general del joc amb diners en línia i/o presencial en la població d'estudiants de 14-18 anys i mostra que, l'any 2021, el 20,1% dels estudiants de 14 a 18 anys va jugar amb diners en línia i/o presencial. D'això resulta que, en aquest any, en un context de restriccions socials associades al control de la pandèmia per COVID-19, el 17,2% d'aquest grup de la població va manifestar haver jugat presencialment.

Pel que fa a l'edat d'inici, no es mostren variacions en relació amb els resultats llançats per les enquestes de l'any 2019, així doncs, en tots dos anys, davant la pregunta de "en quina edat has jugat per primera vegada amb diners, presencialment", l'edat mitjana és de 14,6 anys.

Una altra dada rellevant és que, si bé en tots els trams d'edat existeix una major prevalença en els homes que en les dones, en les edats de 14 a 18 anys, la diferència és encara més marcada perquè fins al 27,6% d'homes han jugat alguna vegada, enfront del 12,6% de les dones. Referent a això és pertinent esmentar el recollit en l'Estudi "Addicció al joc en la joventut de la Comunitat Valenciana" elaborat en 2020 pel Consell Valencià de la Joventut, que assenyala:

"El fet que hi haja més homes jugadors que dones és una qüestió de gènere, igual que la preferència diferencial que tenen elles i ells per uns certs tipus de jocs. (...) Aquestes diferències de gènere es presenten en totes les persones, però es dona la circumstància que les modalitats de joc preferides pels joves són les més addictives, la qual cosa fa que els homes es troben amb major vulnerabilitat a patir problemes de joc.

Les diferències de gènere són presents en la literatura científica sobre els riscos d'homes i dones associats a problemes de joc i s'evidencia una combinació diferent de factors culturals, de desenvolupament i de socialització durant la infància i l'adolescència primerenca. Així, les dones són més propenses des de la infància a triar jocs de simulació relacionats amb les cures, la comunicació i l'establiment de vincles mentre que els homes prefereixen jocs competitius on puguen demostrar habilitat i guanyar, que és del que es tracta en els jocs d'aposta.”

Les noves modalitats de joc han transformat l'essència del joc lúdic, transformant-lo en un producte comercial, per la qual cosa és un factor rellevant per a conèixer el perfil de la persona jugadora aproximar-se amb deteniment a la motivació per a jugar i que es distingisca entre aquells factors que incideixen en la primera presa de contacte (la motivació inicial per a iniciar-se en el joc) de les motivacions que mantenen aquest comportament, una vegada que la persona ja s'ha iniciat i s'ha vist afectada per la dependència que provoca el joc. Els motius que mantenen el joc han de ser diferents dels que estan implicats al principi, quan es comença amb aquesta activitat.

La motivació és un constructe hipotètic que intenta donar compte del perquè de la conducta, és a dir, què és el que fa que les persones s'inicien en una activitat i què és el que determina que es mantinguen en aquesta. Encara que la motivació és una cosa personal, això no vol dir que no influïsquen molts factors externs. Més aviat al contrari, els inicis d'una conducta solen ser moguts (motivats, que és el terme del qual deriva etimològicament la paraula motivació, vol dir “moure a l'acció”) per agents externs a la persona.

En aquest sentit és rellevant el mencionat estudi “Addicció al joc en la joventut de la Comunitat Valenciana”, que aborda el tema de la motivació, a partir de diversos estudis amb diferent metodologia: quantitativa i qualitativa, tant de manera presencial com en línia; i diferència, a més, entre la motivació d'inici i la motivació per a continuar jugant. D'això es conclou que, entre els motius per a iniciar-se en el joc, els joves enquestats assenyalaven que era un espai per a expressar-se lliurement i d'aconseguir guanyar diners, que és una de les principals variables que diferencia els jocs d'aposta dels jocs lúdics i que sembla que és especialment rellevant en l'inici de la conducta.

Per part seua, la motivació per a continuar jugant difereix de les motivacions inicials, ja que el jugar arriba a convertir-se en un hàbit i aquest té conseqüències molt rellevants en la persona i el seu entorn, i tot això condiciona al jugador per a mantindre's jugant, malgrat les pèrdues. Els principals motius que van relatar els enquestats per a continuar jugant van ser l'hàbit, guanyar diners, fuita i nova cultura d'esport, per ordre de rellevància.

Referent a la freqüència de joc, la majoria de les persones estudiants enquestades que ha jugat ho ha fet un dia al mes (61,7%), sent el 13,4% de les i els estudiants que han jugat amb diners els que ho han fet setmanalment o amb més freqüència (xifra que és especialment rellevant tenint en consideració que la legislació espanyola prohibeix a les persones menors d'edat l'accés als jocs d'apostes i atzar).

A aqueix respecte cal ressaltar el que s'assenyala en l'Informe, ja que dels tipus de joc utilitzats entre les i els estudiants de 14 a 18 anys que han jugat de manera presencial amb un possible joc problemàtic, un 47,2% dels qui han jugat presencialment en loteries, primitives, bonoloto, presenten un possible joc problemàtic, mentre que, en el cas de les apostes esportives, és un 43,3% dels i les jugadores; i, en el cas dels Slots, màquines d'atzar, un 33,2%.

El tipus de joc més utilitzat pels i les adolescents que van reconèixer haver jugat de manera presencial són les loteries, primitiva i bonoloto (43,3% homes i 58,5% dones); en segon lloc, les apostes esportives (41,2% homes i 11,8% dones); i la prevalença de joc en màquines d'atzar és de 20,5% en homes i 12,2% en dones.

Tal com s'assenyala en l'Informe sobre Trastorns Comportamentals 2022, fins a l'any 2019 s'apreciava una tendència ascendent; no obstant això, l'any 2021, quan encara persistien algunes de les mesures restrictives associades al control de la pandèmia per COVID-19, el percentatge d'estudiants de 14 a 18 que havia jugat, va descendir respecte a anys anteriors, de manera que l'any 2019 el total que afirmava haver jugat amb diners en els últims 12 mesos era de 25,5%, mentre que, tal com s'esmentava línies arrere, l'any 2021 el percentatge era del 20,1.

L'Enquesta ESTUDES, tal com s'assenyala en l'Informe de Trastorns Comportamentals 2022, ha mostrat que el 17,9% de joves que van jugar amb diners en l'últim any serien candidats per al descarte d'un possible joc problemàtic. A la qual cosa s'agrega que:

“extrapolant aquestes dades al total de la població d'estudiants de 14 a 18 anys, suposarien que el 3,4% dels estudiants serien candidats per a descartar un possible joc problemàtic, i per sexe, la prevalença seria superior entre els xics que entre les xiques”

També és important l'elevada prevalença de conductes de risc que presenten els estudiants amb possible joc problemàtic o trastorn del joc en incloure episodis d'intoxicació o borratxeres (45,1%), episodis de fartades o *binge drinking* (52,4%), consum de risc d'alcohol (35,2%), o consum diari de tabac (21,3%).

Tal com s'assenyala en el mencionat estudi "Addicció al joc en la joventut de la Comunitat Valenciana", la addicció al joc és un dels principals problemes relacionats amb l'activitat de joc, amb major intensitat en les i els adolescents, distingint-se entre joc de risc i trastorn de joc, en funció del nombre de criteris diagnòstics que es presenten; resultant que, en la Comunitat Valenciana presenten addicció al joc el 1,9% i al joc de risc el 14,5%. I, discriminant per raó de sexe, les xiquetes en addicció al joc un 0,5% i en joc de risc, un 7,1%, mentre que els xiquets, un 3,3% i 22%, respectivament.

Pel que fa a dades sobre la Comunitat Valenciana, és d'esmentar els resultats llançats per les enquestes practicades en el programa de prevenció d'addicció al joc Ludens, desenvolupat per la Universitat de València, durant el període de 2016 a 2020 i que compta amb una mostra àmplia de 6.053 adolescents entre 15 i 17 anys als quals se'ls van administrar qüestionaris validats científicament d'acord amb els criteris de trastorn de joc del DSM-5.

A partir d'aquestes enquestes, en les quals es va avaluar tant el joc ocasional (han jugat alguna vegada en la vida) com el joc regular (1-2 vegades al mes, o més), es reflecteix que les i els adolescents de la Comunitat Valenciana han jugat a la majoria dels jocs alguna vegada en la vida, destacant les loteries (18.82% han jugat alguna vegada, i 2.63% amb freqüència), apostes esportives (26.22% han jugat alguna vegada i 10.89% amb freqüència) i màquines tipus B (13.77% han jugat alguna vegada i 3.4% amb freqüència).

En definitiva, les persones menors d'edat no solament aposten, sinó que tenen problemes amb el joc, tant d'addicció com de joc de risc. És rellevant indicar que la prevalença d'addicció al joc en aquelles és major que la de la població general espanyola de persones entre 18-65 anys, segons l'enquesta de la Direcció General d'Ordenació de Joc. El percentatge d'addicció al joc en adolescents de la Comunitat Valenciana es troba entorn de l'1,9%, mentre que el de la població general en l'enquesta realitzada per aquesta Direcció General en 2015, el percentatge de prevalença d'addicció al joc per a persones de la Comunitat Valenciana d'entre 18 i 91 anys és de 0,4%.

Correspon indicar que els percentatges fan referència a la incidència de joc patològic en totes les persones enquestades, tant si juguen, com si no, que, en el cas



de l'adolescència, sol ser aproximadament la meitat d'aquestes. Això fa que les dades siguen més preocupants, si cap, ja que amb un percentatge de jugadors menor que el que es presenta en població general, la incidència de problemes addictius és major, màximament tenint en compte, com és conegut, que és il·legal el joc practicat per les persones menors d'edat. Això obliga al fet que la principal mesura preventiva sobre aquestes siga impedir el seu accés al joc.

En l'Estudi “Addicció al joc en la joventut de la Comunitat Valenciana”, abans referit, s'efectua una anàlisi destinada a determinar quins són els jocs més perillosos, entenent per això els jocs en els quals s'observa un major percentatge de jugadors patològics o jugadors en risc. En tots els casos, es van seleccionar jugadors habituals, és a dir, que jugaven a algun joc 1-3 vegades al mes, o més i que, per tant, el joc no és una activitat esporàdica sinó regular, assumint que com més sovint es jogue als jocs d'atzar, major és la probabilitat de desenvolupar problemes amb el joc. Del que es conclou que els jocs privats (jocs de casino, bingo i Slot), especialment la seua versió en línia (tant telemàtica com presencial) són els jocs que tenen major relació amb el desenvolupament de trastorns addictius i joc de risc. Escassament un 20% dels jugadors de casino i Slot en línia pot dir-se que no tinguen problemes amb el joc, podent-se destacar el Slot en línia, en les quals més de la meitat de les persones que aposten a aquest tipus de joc amb relativa freqüència desenvolupen addicció al joc.

Ha d'assenyalar-se que, si bé tot el joc pot provocar problemes addictius, no és menys cert, conforme s'ha indicat, que els de major risc de provocar addicció en els jugadors són els jocs en línia (presencials i telemàtics), especialment Slot en línia, jocs de casino i bingo en línia. Es tracta dels jocs que tenen les característiques estructurals més addictives, com són:

- Es poden jugar en intimitat (el jugador patològic és, en essència, un jugador solitari). A més, ja que es fa en intimitat possibilita el consumir alcohol i substàncies psicotròpiques.
- S'afavoreix el re-joc (en concedir un alt percentatge de premis, 97% segons les últimes dades, la qual cosa provoca un increment de la disponibilitat).
- Té una elevada disponibilitat (365 dies a l'any, les 24 hores al dia) i accessibilitat (es pot jugar des de qualsevol lloc i en qualsevol moment).
- Els controls dels jugadors participants no són segurs (permet que participen els col·lectius més vulnerables).
- No hi ha control de la despesa que realitza el jugador.
- Tenen una elevada publicitat, fins i tot superior a la de les loteries.
- Respecte a les estratègies de màrqueting, l'objectiu principal del qual és el consum excessiu, tenen les més agressives: bons, targetes de fidelització, etc.

El referit estudio del Consell Valencià de la Joventut, pel que fa a la incidència de l'addicció al joc i al joc de risc en els joves, aporta informació valuosa a partir de les 322 entrevistes personals (cara a cara) a joves d'entre 15 a 30 anys, a l'eixida del saló de joc després d'haver apostat, realitzades per personal identificat com a personal col·laborador de la Universitat de València. Es van dur a terme tres onades d'enquestes, 2015, 2017 i 2020, en les quals, a més de les principals característiques sociodemogràfiques, es preguntava sobre la motivació pel joc, riscos percebuts, estratègies utilitzades per a previndre el joc patològic, etc.

Els resultats van ser que molts dels i les joves entrevistades, en proporció molt major a la de la població general, van ser diagnosticats com a jugadors patològics amb les eines d'avaluació utilitzades (Qüestionari NODS: National Opinion Research Center DSM Screen for Gambling Problems), arribant a 32,5% en l'última de les enquestes realitzades, en 2020.

Aquest increment en la proporció de jugadors patològics de joves d'entre 15-30 anys és estadísticament significatiu i notablement més alt que el que ocorre en la població general, que no supera el 2%. És a dir, la proporció de jugadors patològics en els salons de joc és entre 15-20 vegades superior.

També resulta significatiu el fet que es va constatar un increment en la incidència de joc patològic entre 2015 i 2020, així com en la quantitat de salons de joc en la Comunitat Valenciana, per la qual cosa cal relacionar tots dos augments i concloure que ha pogut tindre un efecte multiplicador de l'addicció al joc en la joventut.

Aquestes dades, que corresponen a persones joves, evidencien la necessitat que s'adopten mesures tendents a disminuir-los, a partir de la missió, visió, principis rectoris i línies estratègiques que la present Estratègia estableix.

## 4. MISSIÓ I PRINCIPIS RECTORS

### Missió

La prevenció i el tractament del trastorn de joc, per a protegir principalment xiquetes, xiquets, adolescents, joves i aquelles persones que ho necessiten per motius de salut, i la ciutadania en general.

### Visió

La Generalitat Valenciana, compromesa amb la ciutadania i els col·lectius organitzats en el sector del joc, oferirà un marc que els dote de major seguretat, prestant especial atenció a la població més vulnerable enfront dels possibles efectes nocius de l'activitat del joc, així com prevenint i reduint els danys i contribuint a construir una societat més informada i sensible a aquesta problemàtica.

### Principis rectors

- Prevenció del joc patològic i dels perjudicis a les persones usuàries i, especialment, als col·lectius socials més vulnerables.
- Protecció de xiquetes, xiquets, adolescents joves i d'aquelles persones que tinguen reduïdes les capacitats intel·lectuals i volitives, o es troben incapacitades legal o judicialment, així com aquelles persones inscrites en el Registre de Persones Excloses d'Accés al Joc de la Comunitat Valenciana o en el Registre General d'Interdiccions d'Accés al Joc, impedit el seu accés a la pràctica i als establiments de joc en qualsevol de les modalitats.
- Respecte a les regles bàsiques d'una política de joc responsable.
- Mesures d'intervenció i control per part de l'administració en els seus diferents àmbits d'actuació.

## 5. LÍNIES ESTRATÈGIQUES

L'activitat del joc és una activitat econòmica i social que, ateses les seues característiques, té un impacte en tota la societat i afecta diversos àmbits de la realitat, fet que resulta de gran importància en el moment d'elaborar polítiques públiques que poden anar dirigides a qüestions més específiques o per contra abordar la problemàtica de manera transversal.

En el cas de l'activitat del joc, efectuat l'anàlisi de la situació, s'ha posat en evidència que el desenvolupament de l'activitat del joc i el seu impacte en la societat, amb els possibles efectes adversos que pot implicar, constitueix un fenomen social i econòmic que té impacte en diferents àmbits de la realitat. No obstant això, ha de recalcar-se el de l'àmbit sanitari, ja que els problemes addictius sense substància (com el trastorn de joc) comporten efectes assistencials, com a malalties comunes amb repercussions en l'esfera biològica, psicològica i social de la persona (model biopsicosocial, proposat per l'OMS).

Situació similar correspon a l'àmbit educatiu, ja que diverses investigacions l'assenyalen com un dels llocs on implementar programes de prevenció i detecció precoç del trastorn de joc. Els motius principals són que la majoria de la població adolescent està escolaritzada, i és precisament l'adolescència un període d'especial vulnerabilitat per al desenvolupament d'addiccions, com és el cas de l'addicció al joc. Així mateix, és important considerar que l'entorn escolar és idoni per a la implementació dels programes de prevenció d'addiccions.

De l'anàlisi de l'estat de la situació es va concloure que en vista de les característiques del fenomen que es pretén abordar, resulta més procedent efectuar-lo establint Línies Estratègiques que permeten aconseguir la missió d'aquesta Estratègia. Així doncs, aquestes línies, que tenen un caràcter global i transversal, són concretades en objectius generals i específics, concrets, mesurables i de compliment comprovable, des de les diferents perspectives per a abordar la matèria en cadascun dels àmbits que es consideren afectats per cadascuna d'aquestes línies.

Com a resultat, l'Estratègia s'estructura en quatre línies que es concreten a millorar la prevenció del trastorn de joc en la societat; potenciar la intervenció amb les persones afectades pel trastorn de joc; impulsar la gestió del coneixement; i regular l'activitat del joc amb criteris científics.

### Línia estratègica 1. Millorar la prevenció del trastorn de joc en la societat.

---

L'evidència científica més recent presenta un ascens de la prevalença de joc problemàtic i de trastorn de joc en la població espanyola, i assenyala com a factors que afavoreixen aquest creixement -especialment, en adolescents i joves- la implantació de les diferents modalitats de joc en format electrònic i l'increment exponencial de la presència de salons de joc i cases d'apostes –en molts casos en les proximitats de centres educatius– en els teixits urbans. Un altre dels factors assenyalats és l'absència de regulació eficaç de la publicitat i de la promoció del joc que previnga comportaments de joc compulsiu.

Això, sense obviar l'insuficient desenvolupament de les polítiques de joc responsable i dels programes de prevenció de la ludopatia; o la insuficient oferta d'oci educatiu, espais recreatius, esportius i culturals, en particular, dirigida a persones adolescents i joves, tal com es va recollir en el preàmbul de la Llei 1/2020, d'11 de juny, de regulació del joc i de prevenció de la ludopatia en la Comunitat Valenciana.

Amb tal motivació, la Llei 1/2020 va pretendre donar resposta a aquesta situació, considerant entre els principis rectors de l'activitat del joc a la prevenció del joc patològic i dels perjudicis a les persones usuàries, i, especialment, als col·lectius socials més vulnerables: en aqueix sentit, en l'article 5 de la norma, es disposen un conjunt de mesures de caràcter general per a la prevenció del trastorn de joc, les quals han sigut recollides en aquesta Estratègia amb la intenció de veure's materialitzades en els Plans d'acció.

En la Comunitat Valenciana existeix una oferta variada i estructurada de programes de prevenció. En l'actualitat, la promoció de la salut i la prevenció de les addiccions, i per tant del trastorn de joc, es realitza a través de les Unitats de Prevenció Comunitària en Conductes Addictives (UPCCA) pertanyents a l'Administració local i que es gestionen des de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, des de la Direcció General de Salut Pública i Addiccions, existint en aquests moments 85 UPCCA. Això, sense perjudici de la desitjable intervenció d'altres àmbits o sistemes de l'administració i fins i tot d'altres administracions o ens públics, d'acord amb el que pretén aquesta Estratègia.

No obstant això, es necessita actuar més sobre les condicions socials que afavoreixen el desenvolupament del joc com un trastorn de comportament, a través de mesures que impliquen la ciutadania en general i als agents clau especialment, entenent com a agents clau als qui es troben directament relacionats amb la població

que pateix o pot patir el trastorn de joc patològic. Com a tals, s'han considerat als i les professionals del sistema sanitari, del sistema de protecció de la infància i l'adolescència, del sistema educatiu i als qui treballen amb la població jove, considerant-se també important comptar amb les famílies, ja que resulta fonamental implicar-les ja que és el principal factor de protecció enfront dels riscos de les xiquetes, xiquets i adolescents.

En aqueixa direcció s'han fixat, dins d'aquesta línia estratègica, tres objectius generals, sent el primer d'ells el de conscienciar i sensibilitzar la ciutadania dels riscos i danys derivats del trastorn de joc, ja que es parteix de la premissa que els problemes relacionats amb el joc patològic suposen un problema global que afecta, directament o indirectament, tota la societat. Per això és necessari implicar a tota la ciutadania en l'abordatge del fenomen del joc, perquè la societat en conjunt siga part en la seua solució, prestant especial atenció des d'un enfocament de drets a la identificació, motivació i implicació de xiquets, xiquetes, adolescents i joves, per ser col·lectius de major vulnerabilitat. Així doncs, amb aquest objectiu es pretén aconseguir a través dels Plans les accions de sensibilització social que suposen una eina fonamental per a la prevenció dels problemes relacionats amb el joc, mitjançant el foment d'una consciència crítica de la societat en conjunt.

El segon objectiu general pretén promoure la formació dels agents clau, ja que una capacitat especialitzada en el trastorn del joc afavorirà la labor de prevenció, en permetre per part de les i dels professionals la detecció de conductes que es troben relacionades amb una fase incipient del desenvolupament del trastorn de joc.

El tercer objectiu que resulta fonamental en matèria preventiva ha de veure's en la necessitat de fomentar habilitats i conductes alternatives al joc d'atzar, ja que es considera necessari promoure conductes i hàbits de vida sana, així com oferir alternatives d'oci saludable. El treball en habilitats socials per a xiquetes, xiquets, adolescents i joves també és un factor preventiu important, especialment en la població adolescent i jove, que és la més exposada a la pressió social, i que pot comportar al desenvolupament de conductes vinculades amb el trastorn de joc. Resulta, doncs, fonamental donar un enfocament de drets a la implicació activa de xiquets, xiquetes, adolescents i joves en l'impuls d'alternatives d'oci.

La consolidació del joc com un hàbit és més fàcil en llocs amb una menor oferta d'oci educatiu. Per això és necessari promoure conductes i hàbits de vida sana i un ús saludable de les noves tecnologies, complementat amb l'oferiment d'alternatives d'oci, que resulten incompatibles amb el desenvolupament de patologies relacionades amb el joc patològic. Això fa important el foment de l'esport en el temps d'oci dels i les joves, d'acord amb l'Estratègia Valenciana de Joventut 2019-2023, que aposta per la inclusió activa i l'apoderament de les persones joves, que inclou com un dels seus eixos

d'actuació la cohesió, socialització i àmbit relacional dels i les joves, i fixa com un dels seus objectius potenciar l'exercici d'activitats d'oci educatiu i facilitar l'accés a tots els col·lectius, així com millorar els hàbits de la població jove, en termes de vida saludable i benestar emocional.

Objectiu general	Objectius específics
<b>Objectiu1.1 Conscienciar i sensibilitzar la ciutadania dels riscos i danys derivats del trastorn de joc.</b>	1.1.1. Conscienciar i sensibilitzar la població sobre els riscos de la normalització de les conductes de trastorn de joc i la importància d'identificar comportaments i actituds relacionades amb el mateix en la ciutadania.
	1.1.2. Fomentar iniciatives que promoguen la participació social en les estratègies dirigides a la prevenció del trastorn de joc.
<b>Objectiu1.2 Promoure la formació dels agents clau en detecció del trastorn de joc.</b>	1.2.1. Potenciar la formació al personal docent dels centres educatius.
	1.2.2. Fomentar la formació en els i les professionals de l'àmbit social i sanitari.
	1.2.3 Potenciar la formació dels i les professionals, així com altres persones implicades del sistema de protecció de la infància de la Comunitat Valenciana davant les conductes de joc patològic identificades en els xiquets, xiquetes i adolescents del seu àmbit d'actuació.
	1.2.4. Impulsar la formació dels i les professionals de les Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives.
	1.2.5. Potenciar la formació dels i les professionals de joventut.
<b>Objectiu1.3 Fomentar habilitats i conductes alternatives, impulsant l'aplicació de programes de prevenció de trastorn de joc basats en l'evidència.</b>	1.3.1 Promoure la participació infantil, adolescent i juvenil en l'impuls i formulació d'iniciatives d'oci saludable i campanyes informatives des de les estructures autonòmiques valencianes de participació infantil, adolescent i juvenil.
	1.3.2 Impulsar activitats d'oci saludable/educatiu, per als xiquets, xiquetes, adolescents i joves, en coordinació amb altres administracions públiques i entitats de la Comunitat Valenciana.
	1.3.3 Implementar programes de prevenció del trastorn de joc i promoció d'habilitats, actituds i comportaments saludables incompatibles amb aquest.

## Línia estratègica 2. Potenciar la intervenció amb les persones afectades pel trastorn de joc.

---

El temps mitjà que transcorre des que apareix el joc patològic fins que les persones afectades acudeixen a tractament és de nou anys, tal com s'assenyala en alguns estudis. Durant aquest temps, la desatenció de les primeres conductes vinculades al trastorn de joc tendeix a agreujar-les, que provoca tant en la persona jugadora com en la seua família seriosos trastorns i una important deterioració sociolaboral i econòmic.

En aqueix sentit, és fonamental potenciar la intervenció i establir objectius que porten a accions orientades a enfortir les labors de detecció precoç, ja que és un aspecte crucial per a establir, com més prompte millor, les mesures oportunes en casos en els quals ja s'ha iniciat un comportament nociu en relació amb el joc, així com per a detectar factors de risc i previndre futures situacions.

El sistema sanitari de la Comunitat Valenciana compta actualment amb una xarxa assistencial per al tractament de les addiccions, amb substància i comportamentals.

Sobre la base d'aqueixa xarxa pública, ja existent, s'ha fixat el primer objectiu d'aquesta línia: fomentar la formació dels i les professionals especialitzats en el tractament del trastorn de joc, amb la finalitat d'afermar els coneixements ja adquirits i mantindre'ls actualitzats amb les noves variants o conductes vinculades amb aquesta malaltia.

Ara bé, la visió integral d'aquesta Estratègia comporta al fet que la intervenció amb les persones afectades pel trastorn de joc no pot veure's limitada a accions de detecció precoç en el sistema sanitari, sinó que implica altres sectors del sistema públic que també tenen rellevància, com ara els sistemes de protecció i sistemes d'educació i aquells que involucren la població jove de la Comunitat Valenciana o altres.

Així doncs, s'ha fixat, com a segon objectiu, promoure la detecció precoç de conductes de risc en les persones que es troben en els sistemes de la Comunitat Valenciana, entenent-se dins d'aquests els esmentats prèviament. D'aquesta manera, es buscarà dotar-los d'instruments que els permeten actuar davant conductes vinculades amb el trastorn de joc, prenent així generar una reducció de mal.

I, com a tercer objectiu, s'ha considerat necessari adequar els recursos i programes amb els quals compta actualment l'administració, perquè atenguen les



necessitats específiques del trastorn de joc, amb la intenció de promoure accions d'atenció al trastorn de joc que s'incorporen a les estructures ja existents, tant en atenció primària com en UPCCA.

Objectiu general	Objectius específics
<b>Objectiu 2.1 Fomentar la formació dels i les professionals de l'àmbit social i sanitari especialitzades en el tractament del trastorn de joc.</b>	2.1.1. Potenciar la formació dels i les professionals de l'àmbit social i sanitari de la xarxa pública
	2.1.2. Impulsar la formació dels i les professionals dels centres concertats o subvencionats amb fons públics de la xarxa social i sanitària.
<b>Objectiu 2.2 Promoure la detecció precoç de conductes de risc en les persones que es troben en l'àmbit dels sistemes de la Comunitat Valenciana.</b>	2.2.1. Dotar d'instruments que continguen estratègies i protocols d'actuació sobre la detecció i intervenció de conductes de joc patològic dirigits als i les professionals que treballen en els sistemes de la Comunitat Valenciana.
<b>Objectiu 2.3 Adequar els recursos i programes de la xarxa assistencial de drogodependències i altres trastorns addictius a les necessitats específiques del trastorn de joc.</b>	2.3.1 Desenvolupar i implementar protocols de tractament basats en l'evidència
	2.3.2. Desenvolupar protocols per a avaluar l'eficàcia dels tractaments implementats en centres públics i en centres concertats o subvencionats amb fons públics.

### Línia Estratègica 3. Impulsar la gestió del coneixement

---

La gestió del coneixement és essencial per a conèixer les característiques i la prevalença del trastorn de joc, així com el seu impacte en la societat. També és fonamental per a determinar les necessitats de la població afectada -i al seu torn de la població en risc, i els seus familiars- i la capacitat dels sistemes de la Generalitat per a poder donar resposta a aquestes. En aqueixa mesura, l'impuls de la gestió del coneixement s'ha constituït en una de les línies d'aquesta Estratègia.

Actualment es compta amb fonts d'informació fiables per a comprendre la situació del joc. A nivell autonòmic la Comunitat Valenciana compta amb sistemes d'informació de caràcter continuat que aporten dades sobre aspectes relacionats amb les addiccions, com ara prevalença de consum i perfil de consumidors; actituds i percepcions de diversos sectors socials; nombre i característiques de les persones en tractament o ateses d'urgències. Així doncs, es compta amb el Sistema d'Informació i Notificació en Prevenció (SISNOP), per a l'actuació en Prevenció dels trastorns relacionats amb i sense substàncies; i, també, amb el sistema "Alumbra-SIA", que efectua la preparació d'eixida de dades de cites, consultes, pacients o interconsultes.

Aquests sistemes d'informació es veuen complementats amb la informació aportada per la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues -amb la col·laboració de les comunitats i ciutats autònomes- que realitza dues enquestes nacionals periòdiques: l'Enquesta sobre Alcohol i Drogues a Espanya (EDATS) i l'Enquesta sobre Ús de Drogues en Ensenyaments Secundaris a Espanya (ESTUDES), que es realitzen en any alterns. Totes dues enquestes han inclòs una sèrie de mòduls per a conèixer l'abast que l'ús compulsiu del joc amb diners té sobre la població general.

Ara bé, si tal com s'evidencia, actualment existeixen fonts d'informació fiables per a comprendre la situació del joc en la Comunitat Valenciana, és a partir de la informació que aquestes fonts ens atorguen que es pretén aconseguir el primer objectiu fixat per a aquesta línia: identificar la freqüència del trastorn de joc en la població en general en la Comunitat Valenciana.

En aquest context, s'ha considerat, com a primer objectiu d'aquesta tercera línia estratègica, identificar la prevalença del trastorn de joc en la Comunitat Valenciana, perquè resulta fonamental conèixer el perfil del jugador de risc; però atés que això no resulta suficient per a comprendre la problemàtica en el seu sentit ampli, s'ha considerat pertinent incorporar els objectius següents que pretenen donar a

conéixer els factors que predisposen al desenvolupament del trastorn de joc o l'eficàcia de les mesures de prevenció, considerant que es tracta d'un àmbit en constant canvi i evolució.

És necessari disposar d'un sistema d'informació més integrat que permeta donar una atenció integral al trastorn de joc. En aqueix sentit, cal avançar en la qualitat i la integració de dades provinents d'altres fonts d'informació, però aprofitant recursos ja existents, que puguen constituir font rellevant d'informació en l'anàlisi de la situació.

Un tercer objectiu, essencial com els restants, consisteix a identificar, precisant la seua intensitat, les variables ambientals que poden afavorir el trastorn de joc, que permetrà adoptar criteris relatius a l'ordenació del joc en la Comunitat Valenciana, per a racionalitzar-la en la major mesura possible.

La investigació sobre el trastorn del joc és clau per a trobar formes més eficaces i eficients d'abordar aquesta problemàtica, motiu pel qual s'ha fixat com a quart objectiu general el promoure la col·laboració entre els agents clau en la prevenció del trastorn de joc, amb la finalitat que, fruit d'aquestes accions, s'arriben a acords per a la realització d'investigacions que permeten conéixer més la realitat del trastorn del joc en la Comunitat Valenciana. Aquest objectiu s'alineja amb el III Pla Estratègic de Drogodependències i altres trastorns addictius de la Comunitat Valenciana, que ha contemplat, entre els seus objectius estratègics per a la perspectiva de desenvolupament futur, potenciar la investigació en matèria de trastorns addictius per a fer front a problemes actuals i avançar-se a situacions futures, ja que s'aspiraria a una revisió periòdica de les noves conductes addictives emergents, amb la finalitat d'establir mesures de revisió de les accions i en actuacions proposades.



Objectiu general	Objectius específics
<b>Objectiu 3.1 Identificar la freqüència del trastorn de joc en la població en general en la Comunitat Valenciana.</b>	3.1.1. Mesurar la prevalença de comportaments i actituds relacionades amb el joc patològic en la ciutadania.
	3.1.2. Mesurar la incidència en les persones que accedeixen als locals i establiments en els quals es practica el joc.
	3.1.3. Identificar la incidència del trastorn de joc en les persones usuàries de la xarxa assistencial i preventiva dels serveis socials i sanitaris.
<b>Objectiu 3.2 Implementar i actualitzar els sistemes d'informació de la xarxa assistencial i preventiva.</b>	3.2.1. Implementar i actualitzar el Sistema d'Informació i Notificació en Prevenció.
	3.2.2. Optimitzar el Sistema d'Avaluació de la Qualitat Assistencial en Addiccions.
<b>Objectiu 3.3 Identificar les variables ambientals que afavoreixen el trastorn de joc.</b>	3.3.1. Conèixer la distribució geogràfica dels diferents jocs en el territori de la Comunitat Valenciana.
	3.3.2. Establir criteris per a delimitació de les àrees d'especial vulnerabilitat.
<b>Objectiu 3.4 Promoure la col·laboració i cooperació entre els agents clau en la prevenció del trastorn de joc.</b>	3.4.1 Impulsar la realització d'investigacions sectorials periòdiques.
	3.4.2 Promoure la realització d'investigacions científiques subvencionades amb fons públics

#### Línia estratègica 4. Regular l'activitat del joc amb criteris científics

---

L'elaboració de l'Estratègia Valenciana Integral de Prevenció i Tractament del Joc Patològic forma part una política iniciada per la Generalitat Valenciana amb la Llei 1/2020, d'11 de juny, de regulació del joc i de prevenció de la ludopatia en la Comunitat Valenciana, que va assumir la nova realitat econòmica i social del joc i les apostes, que posaven en evidència la necessitat d'oferir un nou marc jurídic que promoguera i afavorira el joc segur, al mateix temps que protegeix i defensa a la ciutadania de possibles efectes perjudicials.

No obstant això, la realitat del joc es troba en constant canvi, és per això que en aquesta Estratègia s'ha inclòs una línia vinculada amb la regulació del joc que es basa en l'anàlisi dels efectes i l'eficàcia de la regulació ja vigent. En aqueix sentit s'ha fixat com a primer objectiu analitzar l'impacte que han tingut mesures com la suspensió de noves autoritzacions d'establiments de joc i d'explotació de màquines de tipus B o recreatives amb premi, destinades a ser instal·lades en locals d'hostaleria o similars, així com també l'impacte de les limitacions de la publicitat i promoció del joc en la Comunitat Valenciana.

Un altre aspecte rellevant consisteix a analitzar les actuacions d'inspecció, vigilància i control de les activitats de joc, desenvolupades per la conselleria competent en matèria de joc, qui actua amb mitjans propis a través de funcionaris de la Generalitat titulars de llocs que tenen encomanades aquestes tasques, així com pels agents de la policia autonòmica amb la col·laboració, quan siga procedent, dels membres dels cossos i forces de seguretat de l'Estat i policia local. Aquest treball d'anàlisi resultarà de summa rellevància perquè permetrà valorar l'eficàcia de les normes i de les actuacions inspectores, així com també conèixer aquells espais que necessiten ser reformulats, en pro de millorar la protecció de la ciutadania dels possibles efectes perjudicials del joc d'atzar.

Actualment, la Llei 1/2020, d'11 de juny, de regulació del joc i de prevenció de la ludopatia en la Comunitat Valenciana, disposa que els salons de joc i els locals específics d'apostes no poden situar-se en espais vulnerables, fent referència als així delimitats d'acord amb l'aplicació de l'article 25 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana. Ara bé, a partir de l'elaboració d'aquesta Estratègia es fa necessari efectuar una anàlisi de l'estat de la situació del joc en l'entorn autonòmic per a, a partir d'aquest, establir les característiques d'un "espai

vulnerable” del trastorn de joc, i donar lloc a les modificacions més eficaces en benefici de la ciutadania que habita en aquests espais.

El segon objectiu d'aquesta línia se centra en la proposició de mesures reguladores que porten a la reducció del trastorn de joc, ja que diversos estudis han posat en evidència que els factors ambientals tenen una gran importància en aquest, perquè influeixen en l'aparició de les conductes vinculades amb aquesta patologia. En aqueix sentit, l'administració pública valenciana ha de vetlar perquè els establiments preserven el dret dels xiquets, xiquetes i adolescents a ser protegits de l'accés i la publicitat de jocs d'atzar o apostes, tenint-se en compte que assegurar entorns lliures de risc afavoreix el control necessari per a l'eficàcia d'aquelles situacions en les quals aquestes persones ja es troben immersa en un procés de tractament.

Aquest objectiu comportarà l'aprovació de les mesures normatives que resulten necessàries, d'acord amb els principis de la Llei 1/2020, d'11 de juny, de regulació del joc i de prevenció de la ludopatia en la Comunitat Valenciana, per a incidir: sobre Salons de Joc i Locals específics d'apostes, aplicant com més prompte millor les previsions de tal llei (control accés, distàncies respecte de centres educatius i respecte d'altres establiments similars) i, si és el cas, l'eliminació de les ruletes electròniques; sobre locals d'hostaleria i similars, eliminant les màquines d'apostes; i sobre les màquines de tipus B i C, amb mesures restrictives sobre la interconnexió de màquines en salons de joc, els temps per a la realització d'apostes i l'import de les apostes i dels premis.

Respecte als jocs que es desenvolupen a través de mitjans electrònics, informàtics, telemàtics, interactius o de comunicació a distància, competència de l'Administració General de l'Estat, proposar que es:

- a) modifique la fiscalitat dels jocs en línia, establint un sistema similar al que recull els articles 100 a 104 de la Llei 1/2020, incrementant-la per a desincentivar el joc, perquè amb això es persegueix reduir les quantitats destinades a premis i evitar l'anomenat re-joc;
- b) establisca l'obligatorietat que, per a accedir a aquests jocs, es realitze a través de signatura digital;
- c) eliminen els denominats bons promocionals;
- d) eliminen els Slots en línia;
- e) restringisca en la major mesura la publicitat d'aquests jocs.





Objectiu general	Objectius específics
<b>Objectiu 4.1. Analitzar l'impacte de les modificacions normatives incorporades en la Llei del Joc.</b>	4.1.1. Analitzar la distribució geogràfica dels locals i establiments en els quals es practica el joc, en el territori de la Comunitat Valenciana.
	4.1.2. Analitzar l'eficàcia de les mesures vigents en la Comunitat Valenciana sobre la publicitat en el joc.
	4.1.3. Analitzar el règim sancionador i les actuacions inspectores en matèria de joc.
	4.1.4. Establir una delimitació d'àrees d'especial vulnerabilitat en la Comunitat Valenciana
<b>Objectiu 4.2. Proposar mesures reguladores amb la finalitat de reduir el trastorn de joc.</b>	4.2.1. Potenciar la modificació de les principals variables estructurals que contribuïsquen al trastorn de joc.
	4.2.2. Analitzar la necessitat de la reducció d'oferta de joc en zones d'especial densitat.
	4.2.3. Promoure la millora de l'eficàcia del Registre de persones excloses a l'accés al joc i el control d'admissió en determinats establiments de joc.
	4.2.4. Impulsar la millora de la regulació de salons recreatius i salons de joc.
	4.2.5. Promoure la millora de l'organització i ordenació del joc per a disminuir les conductes relacionades amb el trastorn de joc.
	4.2.6. Proposar mesures reguladores enfront del joc d'atzar com a alternativa d'oci.
	4.2.7. Proposar a l'Administració General de l'Estat la modificació de la regulació corresponent als jocs en línia, inclosa la seua fiscalitat.

## 6. PLANS D'ACCIÓ

Conformement amb la seua regulació, cada Estratègia ha de comptar amb dos Plans d'acció, un triennal i un altre biennal, qualsevol que siga la seua ordre, en els quals s'abordaran les mesures coordinades de prevenció i tractament de la ludopatia entre les diverses administracions públiques.

Així doncs, a partir de les línies i objectius, generals i específics, que ja s'hagen recollit en l'Estratègia, els Plans d'acció hauran de fixar, com menys, les accions o mesures, el període temporal al qual hagen d'estendre's aquestes, els mitjans econòmics necessaris i els òrgans responsables de la seua execució, així com els indicadors que permeten el seu seguiment i avaluació per a, posteriorment a la seua finalització, fer públic el grau de compliment i resultats.

Per a això, cada Pla haurà de comptar amb un Informe de Seguiment sobre el període triennal o biennal que haja abastat, que s'elaborarà agregant les dades de cada anualitat de les quals ho integren. Les conclusions d'aquests informes hauran de servir de base i permetre definir el contingut del Pla següent, per a adequar-lo al nou escenari.

Els Plans d'acció volen comportar, doncs, un procés de treball continu i obert que supose, a més de l'execució de les mesures previstes, un marc flexible per a revisar la seua adequació i promoure, o facilitar, el reforç de la intervenció d'altres administracions i, fins i tot, d'actors aliens a aquestes.

Tal seqüència tindrà com a finalitat que l'Estratègia siga objecte d'un Informe d'Avaluació Final de l'Estratègia, que haurà d'incloure les recomanacions que es consideren necessàries per a la seua continuïtat o per a introduir quantes modificacions es valoren rellevants o substancials sobre les línies o els objectius generals, ja que, sobre els específics, mesures, òrgans, etc., podran efectuar-se per mitjà dels plans d'acció.

### **Coordinació, avaluació, seguiment i control**

Sota la coordinació de la conselleria competent en matèria de sanitat i salut pública, correspon a la Comissió Tècnica de Coordinació Interadministrativa en Matèria de Joc elaborar i realitzar el seguiment dels Plans d'acció de l'Estratègia Valenciana, havent d'explicar-se, en tal elaboració, amb les administracions públiques, organitzacions, entitats i associacions vinculades o afectades per l'activitat de joc en la

Comunitat Valenciana i amb la col·laboració, almenys, de les parts membre de la Comissió de Joc.

### **Freqüència de l'avaluació**

Sent la finalitat última de l'Estratègia el reduir, previndre i rehabilitar les conseqüències i aspectes problemàtics associats a la ludopatia, la complexitat i transversalitat dels factors que influeixen en les conductes addictives i la pluralitat dels sectors implicats no faciliten la identificació dels resultats obtinguts sobre les accions desenvolupades. No obstant això, es fa imprescindible extraure conclusions objectives, per la qual cosa ha de recopilar-se informació per a revisar els plans d'acció i l'encert de les decisions adoptades, partint dels coneixements obtinguts sobre les seues mesures per a, en els següents plans o estratègies, valorar la conveniència d'implementar noves mesures o mantindre o suprimir les prèvies, comptant amb els objectius complits i els que no hagen sigut reeixits.

Tenint en compte que la duració de cada pla ha d'estendre's a dos o tres anys, la seua avaluació es realitzarà després de la finalització del període corresponent – mitjançant un Informe de Seguiment - si bé és convenient que, en la mesura que siga possible, les mesures s'intenten lligar a un dels exercicis – sense perjudici que aconseguisquen a dos o tres, si hagueren de mantindre's – perquè, encara no arribat el moment formal de la seua avaluació, els òrgans puguen anar percebent l'efectivitat en l'execució i preveure la desitjable continuïtat entre el qual vaja a acabar i el pròxim.

Aquesta seqüència permetrà afrontar l'elaboració i aprovació de la següent Estratègia, si haguera de modificar-se l'anterior, i s'obri la possibilitat, des del punt de vista pressupostari, de contemplar i dotar noves mesures, coexistent, en aqueix exercici, la seua mera previsió amb l'execució de les quals es considere que han de mantindre's.

De resultar necessaris, podran establir-se altres controls de seguiment sobre l'Estratègia i els Plans d'acció que l'executen, la freqüència de la qual s'acordarà per la Comissió Tècnica Interadministrativa, sentides l'experiència i recomanacions dels seus membres i de les persones expertes.

### **Pressupost/Finançament**

L'execució d'aquesta Estratègia parteix, per al compliment dels objectius fixats, de l'eficàcia, com a principi general d'actuació de l'administració de la Generalitat, però amb l'aspiració d'afegir l'eficiència i l'efectivitat, contribuint a l'optimització en l'ús dels recursos i mitjans disponibles per a, així, complir les mesures i aconseguir

aquells en el menor temps possible. Però, això, sense perjudici que els següents programes anuals de despesa puguen contemplar l'agregació dels crèdits necessaris per al compliment de les obligacions específiques i activitats assignades per a l'atenció dels plans d'acció.

Ha de tindre's en compte que la duració de cada pla d'acció ha d'estendre's com a mínim a dos anys, enfilant-se amb el seu programa i escenari pressupostari pluriennal, al seu torn lligats a la corresponent Estratègia Valenciana que serà subjecta a una avaluació final cada cinc exercicis, amb independència que, valorada la seua idoneïtat, pugua acordar-se la seua prorrogua, permetent que els nous plans d'acció recullen modificacions quant als objectius específics, mesures, etc.

És de ressenyar que aquesta Estratègia no naix amb un horitzó temporal final, perquè una gran part de les seues mesures tindran caràcter estructural i hauran de continuar desenvolupant-se indefinidament, havent-se concebut per a anar aconseguint i, sobretot, aprofundint en les accions que porten a permeabilitzar la societat sobre els riscos que el joc pot arribar a comportar.

Les circumstàncies temporals i pressupostàries que concorren en l'aprovació d'aquesta primera Estratègia condicionen la duració dels seus Plans d'acció, de manera que el primer haurà d'estendre's als exercicis de 2023 a 2025, tots dos inclusivament, i el segon als de 2026 i 2027. D'aquesta manera, aprovada aquella pel Consell, els objectius i mesures a desenvolupar durant el 2023 hauran d'escometre's amb les dotacions existents, recollides en els pressupostos ja aprovats per a l'exercici, i es podrà, per a les anualitats de 2024 i 2025, contemplar-se les noves necessitats.

Encara que aquesta Estratègia és transversal, en aquests moments no sembla fer-se necessari contemplar-la de forma diferenciada, des de la tècnica pressupostària. Per això s'ha previst que les dotacions per al compliment del que es reculla en els plans queden emmarcades en els programes pressupostaris corresponents a cada secció i centre gestor, les previsions de necessitats del qual es traslladaran als projectes de pressupostos anuals, amb la finalitat de dotar dels crèdits pressupostaris necessaris per a desenvolupar i executar els diferents plans d'acció.

Així doncs, en l'àmbit de l'administració de la Generalitat, la repercussió de les mesures recollides en els plans quedarà subjecta, en cada anualitat, a la disponibilitat dels crèdits assignats al centre gestor que haja d'executar-les.

## 7. AVALUACIÓ I PUBLICITAT DE L'ESTRATÈGIA

El procés d'avaluació de l'Estratègia es desenvoluparà en diferents fases que es materialitzaran en la recopilació i anàlisi de la informació, els Informes de Seguiment i l'Informe Final d'Avaluació, i es difondrà després els resultats.

La recopilació i la primera anàlisi de la informació, respecte de les mesures que els concernisquen, haurà de practicar-se pels centres o entitats intervinents, traslladant-se a la Comissió Tècnica Interadministrativa, per a la integració, tractament conjunt, revisió i valoració inicial de les mesures proposades, amb les conclusions i recomanacions que aquelles hagen considerat oportunes. Això, sense perjudici que cada centre o entitat pugui ampliar la recollida de dades, amb vista a futures mesures a contemplar. Aquesta metodologia resultarà aplicable tant als Informes de Seguiment, com a l'Informe Final.

Amb caràcter previ a l'aprovació de l'Informe Final d'Avaluació, es remetrà un esborrany d'aquest als centres o entitats intervinents, perquè puguen formular les observacions que consideren procedents.

L'Informe Final d'Avaluació, amb els annexos necessaris, haurà d'englobar un resum executiu, amb informació suficient i llenguatge clar per a la seua fàcil comprensió per la ciutadania.

Tant l'Estratègia, com l'Informe Final, es publicaran, com menys en el Portal de Transparència de la Generalitat i en la pàgina web de la Comissió de Joc, corresponent a la conselleria a la qual estiga adscrita la Comissió Tècnica promoure la publicació de l'Informe Final d'Avaluació de l'Estratègia.

En el termini de dos mesos des de la publicació de l'Informe Final d'Avaluació, i a partir dels seus continguts, cada centre o entitat participant en l'Estratègia haurà d'elaborar un Informe de Resultats que indicarà les mesures que s'adoptaran, sobre la base de les conclusions i recomanacions, i les raons que expliquen la inaplicació d'aquelles que no es vagen a adoptar.

Hauran d'observar-se les obligacions en matèria de publicitat activa, sobre programes pluriennals, recollides en la Llei 1/2022, de 15 d'abril, de Transparència i Bon Govern de la Comunitat Valenciana.

Si, a conseqüència de l'Estratègia o els Plans d'acció, haguera de produir-se accés, intercanvi, cessió o comunicació de dades, això haurà d'efectuar-se d'acord amb el que es preveu en el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament

de dades personals i a la lliure circulació d'aquests, així com en la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

## 8. CONCLUSIONS

El joc és una activitat potencialment addictiva. Si bé no totes les persones són igualment vulnerables, ni tampoc totes les jugadores desenvolupen un problema d'addicció, la causa última de l'addicció és el propi joc i les condicions en les quals es presenta en la societat.

La informació sobre el joc i els riscos que aquest té no resulten suficients per a previndre els problemes que ocasiona en la societat i, molt menys, si es té en compte que el joc és addictiu. Això és una cosa que la psicologia científica coneix des de fa temps, especialment quan es tracta de previndre conductes de risc, la qual cosa rebut absolutament el principal argument del joc responsable.

Una de les conseqüències més negatives de l'assumpció del joc responsable és carregar amb la culpa dels problemes del joc al mateix jugador. Aquesta idea és absolutament incorrecta des d'un punt de vista científic ja que, en la presa de decisions, la informació és necessària però no suficient. A més, en el cas de les addiccions, la informació té un pes molt de menor que altres variables, de les quals la principal són les condicions en les quals es realitza el joc, encara que, evidentment no totes les persones tenen la mateixa vulnerabilitat de desenvolupar una addicció al joc.

Ha de superar-se el concepte de joc responsable, buscant una altra formulació com la del joc segur o la que doctrina científica encunye, que resulte més d'acord amb els factors que propicien la ludopatia.

Hi ha variables que afavoreixen l'addicció, com és el cas de ser impulsiu, patir un problema mental, patir episodis vitals estressants, tindre problemes familiars, etc., que no poden evitar-se i que apareixen en la societat en la pràctica totalitat de les persones al llarg de la vida. És a dir, sempre hi haurà persones que les patiran en major o menor mesura i, per tant, estaran exposades al potencial addictiu que té el joc. A les quals, en qualsevol cas, s'afegirà l'especial vulnerabilitat en l'adolescència.

Per tant, els efectes negatius del joc en la societat sempre existiran, perquè sempre hi haurà persones exposades al joc que es troben en un elevat grau de vulnerabilitat. L'única forma efectivament viable de previndre l'addicció al joc és actuar sobre les condicions en les quals aquest es presenta.

No existeix cap joc que no tinga risc, si bé no tots els jocs tenen el mateix potencial addictiu, de manera que les condicions reguladores hauran de ser diferents, en funció de la seua potencial perillositat.

L'avanç en la prevenció fa necessària la regulació pels poders públics, la qual cosa inclou des de mesures generalment acceptades - com establir un llistat de jocs permesos, les condicions en les quals han de presentar-se (taxa de retorn de premis, immediatesa del premi, etc.), limitació o prohibició de la publicitat, prohibició de l'accés al joc a determinades persones, com a xiquets, xiquetes i adolescents o persones autoexcloues - fins a altres més controvertides, econòmicament o jurídicament, com puguen ser la identificació fefaent de la persona jugadora o la possibilitat de traure del joc a les persones que perden una quantitat de diners, etc.

Ha de procurar-se afegir, a l'actual regulació ordinària del joc, unes mesures específiques tendents a previndre l'addicció, buscant evitar el joc impulsiu, com el propiciat per l'obtenció immediata de diners en els mateixos locals de joc o pel pagament directe mitjançant les targetes de crèdit i altres mitjans alternatius de pagament similars, excepte en els casos que la normativa valenciana ja contempla expressament. I això, en el marc dels Objectius de Desenvolupament Sostenible de l'Agenda 2030 (ODS 2030), sostingut pel FADAB (Fòrum de l'OMS sobre alcohol, drogues i comportaments addictius, Ginebra, juny 2017), que va concloure que una de les fórmules més eficaces per a limitar els danys i la caiguda o recaiguda en les diverses formes de ludopatia és limitar l'accés a l'efectiu "prohibint l'ús de targetes de crèdit i la instal·lació de caixers automàtics".

## 9. BIBLIOGRAFIA

Associació Americana de Psiquiatria. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington VA: Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Consell Valencià de la Joventut. *Adicción al juego en la juventud de la Comunidad Valenciana*. Madrid: 2020.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018. 69 p.

Dirección General de Ordenación del Juego. *Estrategia de Juego Responsable en España*. Madrid: Ministerio de Consumo, 2013.

Dirección General de Tributos y Juego. *Informe Anual de Juego en la Comunitat Valenciana 2021*. Valencia: Conselleria de Hacienda y Modelo Económico, 2022.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2022.

Organización Mundial de la Salud. *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra: 1992.



## 10. COMPOSICIÓ DEL GRUP DE TREBALL

La Comissió Tècnica de Coordinació Interadministrativa en Matèria de Joc va acordar constituir un Grup de Treball, en el qual es van integrar experts i tècnics de diversos centres de la Generalitat, al qual se li va encomanar la síntesi de les aportacions i l'elaboració del document base d'aquesta Estratègia. Van ser els seus membres:

### PERSONES EXPERTES

Mariano Chóliz Montañés. Catedràtic de Psicologia Bàsica. Universitat de València.  
José Francisco López i Segarra. Llicenciat en Ciències Polítiques i Sociologia. Professor associat, Universitat Jaume I de Castelló.  
José Martínez Raga. Psiquiatre. Cap de Secció de Psiquiatria de l'Hospital Universitari Doctor Peset. Professor Associat, Universitat de València.  
Francisco Salvador Pascual Pastor. Doctor en Medicina. Responsable de la Unitat de Conductes Addictives d'Alcoi  
Nicolás Ruiz Robledillo. Doctor en Psicologia de la Salut. Professor Titular de la Universitat d'Alacant.

### PERSONAL DE L'ADMINISTRACIÓ DE LA GENERALITAT

Vicepresidència i conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.  
Raúl Puerta Lorenzo. Subdirector General de l'Institut Valencià de la Joventut.  
Fernando Monfort Costa. Cap del Servei de Promoció dels drets de la infància i adolescència. Direcció General d'Infància i Adolescència  
Eva Maria Latorre Latorre. Cap del Servei de Procediments Jurídics Especials. Direcció General d'Atenció Primària i Autonomia Personal.

Conselleria d'Hisenda i Model Econòmic.  
Fco. Javier Ortega Escós. Subdirector General de Joc. Direcció General de Tributs i Joc.  
M<sup>a</sup> Amparo Nogués Vicent. Cap del Servei de Normes, Estudis i Procediments de Joc. Direcció General de Tributs i Joc.  
Jeanette Lozano Tello. Tècnic del Servei de Normes, Estudis i Procediments. de Joc Direcció General de Tributs i Joc. Conselleria d'Educació, Cultura y Deporte.  
M<sup>a</sup> Francisca Ripoll Mora. Subdirectora general d'Inclusió Educativa. Direcció General d'Inclusió Educativa.

#### **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.**

**Enrique Soler Bahilo.** Subdirector general d'Activitat Assistencial Integrada. Direcció General d'Assistència Sanitària.

**M<sup>a</sup> Jesús Mateu Aranda.** Cap del Servei de Promoció de Conductes Saludables i Prevenció d'Addiccions i Drogodependències. Direcció General de Salut Pública i Addiccions.



**ESTRATEGIA VALENCIANA INTEGRAL DE  
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL JUEGO  
PATOLÓGICO**

**2023-2027**

## Contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
Proceso de elaboración .....	4
<b>2. SITUACIÓN DEL SECTOR DEL JUEGO EN LA COMUNITAT VALENCIANA</b> .....	<b>5</b>
Sistemas de información .....	5
Oferta de juego en la Comunitat Valenciana .....	6
Dimensión económica del juego en la Comunitat Valenciana .....	8
<b>3. EL JUEGO RESPONSABLE Y EL TRASTORNO DE JUEGO</b> .....	<b>10</b>
Las políticas de prevención de la adicción al juego .....	10
¿Qué es el trastorno de juego? .....	11
Prevalencia del juego en España y en la Comunitat Valenciana .....	13
Perfil de la persona jugadora en España .....	14
Juego en personas menores de edad.....	16
<b>4. MISIÓN Y PRINCIPIOS RECTORES</b> .....	<b>22</b>
Misión .....	22
Visión .....	22
Principios rectores .....	22
<b>5. LÍNEAS ESTRATÉGICAS</b> .....	<b>23</b>
Línea estratégica 1. Mejorar la prevención del trastorno de juego en la sociedad. ....	24
Línea estratégica 2. Potenciar la intervención con las personas afectadas por el trastorno de juego.....	27
Línea Estratégica 3. Impulsar la gestión del conocimiento .....	29
Línea estratégica 4. Regular la actividad del juego con criterios científicos .....	32
<b>6. PLANES DE ACCIÓN</b> .....	<b>35</b>
Coordinación, evaluación, seguimiento y control .....	35
Frecuencia de la evaluación .....	36
Presupuesto/Financiación .....	36
<b>7. EVALUACIÓN Y PUBLICIDAD DE LA ESTRATEGIA</b> .....	<b>38</b>
<b>8. CONCLUSIONES</b> .....	<b>39</b>
<b>9. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>41</b>
<b>10. COMPOSICIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO</b> .....	<b>42</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

En España los juegos de suerte, envite o azar y las apuestas estuvieron prohibidos hasta 1977, año en el que fueron despenalizados, dando lugar a la autorización de apertura de casinos, salas de bingos y permitió la instalación de máquinas recreativas o de tipo B en determinados locales. Esta nueva oferta de juego se vino a sumar a aquellos otros que estaban ya permitidos, como la lotería nacional y las apuestas mutuas deportivo-benéficas. A ellos, tras unos años de debate sobre su legalización, se añadieron las “slot online”, finalmente aprobadas en 2015, dando lugar con ello a una amplia oferta de juego.

El Estado, conforme a la Constitución Española de 1978 y el reparto de competencias con las Comunidades Autónomas, se reservó su labor regulatoria en el ámbito nacional (loterías, apuestas deportivas online y los sorteos de la ONCE), mientras que, en virtud de lo establecido en el artículo 49.1. 31ª de su Estatuto de Autonomía, la Comunitat Valenciana asumió las competencias exclusivas sobre el juego presencial (casinos, salas de bingo, salones, máquinas de tipo B, etc.) y, también, sobre el practicado a través de medios electrónicos, informáticos, telemáticos o interactivo, cuando el mismo se desarrolle totalmente en el ámbito de su territorio.

En ejercicio de esta competencia, la Generalitat Valenciana dictó la Ley 4/1988, de 3 de junio, del Juego de la Comunitat Valenciana, cuya vigencia se ha extendido durante más de 30 años, hasta la aprobación de la nueva Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana (en adelante, Ley 1/2020).

Entre ambas leyes se produjeron cambios sustanciales en las modalidades y tipos de juego, propiciándose el crecimiento exponencial de los salones de juego y locales de apuestas. Aquellos afectaron especialmente al juego por dinero (juegos de azar y apuestas), pudiendo realizarse diversas modalidades en formato electrónico, incluyendo las apuestas deportivas (con accesibilidad individual, a través de teléfonos móviles, tabletas u ordenadores personales), máquinas de juego y máquinas auxiliares de apuestas en locales de juego y apuestas o establecimientos de hostelería. Todas estas modificaciones, según señalan las más modernas y recientes investigaciones, contribuyen al incremento del juego problemático y del juego patológico en la población valenciana y española.

Ante ese nuevo escenario, la Ley 1/2020, que tiene presente las modernas tecnologías y formas de juego, pero también responde a nuevas necesidades sociales, al objeto de prevenir las conductas adictivas vinculadas al juego patológico, sobre todo en los colectivos de personas más vulnerables, ha encomendado al Consell la adopción

de medidas de carácter general para la prevención de la ludopatía, entre las que ha de incluirse una Estrategia Valenciana Integral de Prevención y Tratamiento del Juego Patológico, de carácter plurianual, para la Comunitat Valenciana.

### Proceso de elaboración

La actividad del juego implica e involucra a tantos y a tan diversos actores y sectores - transversalidad - que se hace necesaria la participación conjunta de todos y cada uno de ellos; no solo a la hora de elaborar la Estrategia quinquenal general de prevención y tratamiento del juego y sus Planes de Acción de desarrollo, sino con la finalidad de controlar el grado cumplimiento de los objetivos señalados, así como el grado de eficacia frente a las necesidades que los motivaron y la eficacia de los recursos dispuestos.

El órgano encargado de iniciar la elaboración y seguimiento de la Estrategia Valenciana Integral de Prevención y Tratamiento del Juego Patológico y los planes de acción correspondientes es la Comisión Técnica de Coordinación Interadministrativa en Materia de Juego –presidida por la persona titular de la dirección general competente en materia de juego y compuesta por los centros directivos en materia de salud pública y asistencia sanitaria, servicios sociales, protección de niños, niñas, adolescentes, juventud y educación, así como por la Federación Valenciana de Municipios y Provincias– de conformidad con la Ley 1/2020.

En el seno de la Comisión Técnica, para el desarrollo de los trabajos preparatorios se constituyó un Grupo de Trabajo, compuesto por la mayoría de los miembros de aquella y varias personas expertas, que elaboró un borrador de Estrategia, que fue sometido posteriormente a debate y análisis por parte de la Comisión Técnica de Coordinación Interadministrativa en Materia de Juego, con carácter previo a su traslado a la Comisión de Juego de la Comunitat Valenciana y posteriormente al Consell, para su aprobación.

## 2. SITUACIÓN DEL SECTOR DEL JUEGO EN LA COMUNITAT VALENCIANA

### Sistemas de información

Actualmente, se cuenta con fuentes de información fiables que sirven de punto de partida para un análisis adecuado de la situación del juego y permiten aproximarse a una comprensión de su impacto en la sociedad.

En lo que respecta a los sistemas de información autonómicos, en atención a lo dispuesto en el artículo 14.2.e) de la ley 1/2020 y en el artículo 2.e) del Decreto 94/2022, de 15 de julio, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba la composición, organización y funcionamiento de la Comisión de Juego de la Comunitat Valenciana, se aprueba cada año el Informe Anual de Juego de la Comunitat Valenciana, basado en los datos obtenidos del departamento de la conselleria con competencia en materia de Juego. Este Informe cuenta, también, con los datos aportados por la Unidad de la Policía Nacional Adscrita a la Comunitat Valenciana, la Guardia Civil y la Policía Local de algunos municipios, así como por la Sociedad Estatal de Loterías y Apuestas del Estado (SELAE) y la ONCE.

Los Informes anuales de Juego de la Comunitat Valenciana contienen información fiable, revisada y actualizada, que permite acceder a una imagen global del sector del juego y conocer las actividades que se han llevado a cabo por el departamento de la conselleria con competencia en materia de juego. Es a partir de los datos extraídos de dicho Informe que se evidenció un ascenso de la actividad del juego, en comparación con los datos aportados en el Informe 2020, en el cual se demostró un descenso de la actividad del juego, como consecuencia de la pandemia del Covid-19, que no sólo afectó a la apertura y horarios de los distintos establecimientos del sector del juego, sino que a su vez puede presumirse que influyó en el incremento del juego online.

Además, la Generalitat cuenta con dos Registros importantes. Uno de ellos es el Registro General del Juego de la Comunitat Valenciana, gestionado por la Dirección General de Tributos y Juego, que contiene la información relacionada con la organización, gestión y explotación de juegos, así como con la fabricación, importación, comercialización, distribución o explotación de material de juego, ya que como actividad empresarial está sujeta a una inscripción y autorización previa, por la misma. Para estos fines, la administración cuenta con la herramienta informática Joc-er, por medio de la cual se facilita la tramitación telemática de los trámites relativos a las máquinas de juego y que contiene la información que sirve de base para los datos ofrecidos en los Informes de Juego y que permite conocer la situación del juego anualmente.

El otro registro, es el Registro de Personas Excluidas de Acceso al Juego en la Comunitat Valenciana que contiene información sobre aquellas personas que no pueden acceder a los establecimientos autorizados de juego de tipo bingo, casino, salones de juego y locales de apuestas. En este se incluyen a las personas que voluntariamente lo han solicitado, por sí o por su representante, así como a quienes se encuentren prohibidos por resolución judicial, y a quienes, como consecuencia de expediente sancionador, queden expresamente sancionadas con prohibición de entrada por un tiempo determinado.

Desde la perspectiva a nivel nacional y sobre la problemática del trastorno de juego, desde mediados de la década de los noventa se realizan periódicamente dos tipos de encuestas por parte de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas que permiten generar un análisis de la situación de las conductas relacionadas con el trastorno de juego: encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES); y, la encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES). Ambas incluyen módulos relacionados con el trastorno de juego y son una valiosa fuente de información.

En el caso de EDADES 2020, el ámbito de la encuesta fue todo el territorio nacional, con un trabajo de campo llevado a cabo a través de entrevista personales en el domicilio a persona de entre 15 y 64 años. Como resultado del trabajo de campo el tamaño de la muestra fue de 17.899 encuestas. En el caso de ESTUDES 2021, realizada también a nivel nacional, estuvo dirigida a estudiantes de 14 a 18 años y fue realizado en los centros educativos. Como resultado del trabajo de campo el tamaño de la muestra es de 22.321 encuestas.

### **Oferta de juego en la Comunitat Valenciana**

Para referirse al juego, según la legislación vigente, ha de estarse a la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego, que señala lo siguiente:

“Se entiende por juego toda actividad en la que se arriesguen cantidades de dinero u objetos económicamente evaluables en cualquier forma sobre resultados futuros e inciertos, dependientes en alguna medida del azar, y que permitan su transferencia entre los participantes, con independencia de que predomine en ellos el grado de destreza de los jugadores o sean exclusiva o fundamentalmente de suerte, envite o azar. Los premios podrán ser en metálico o especie dependiendo de la modalidad de juego.”

No obstante, conviene destacar que, en esta definición, no se hace referencia al juego como una conducta inherente a los seres humanos, que interviene en el proceso de maduración, de aprendizaje y de socialización, en general. Por ello, el juego al que alude esta Estrategia si bien es una actividad social, es principalmente una actividad económica, en la que jugadores y empresas llevan a cabo acciones que tienen como objetivo transacciones económicas.

En el ámbito de la Comunitat Valenciana las modalidades de juego presencial permitidas son los juegos de lotería y boletos, los casinos, los bingos, los juegos de apuestas, las rifas, tómbolas y combinaciones aleatorias y los juegos de máquinas recreativas o de azar, entre las que están a las máquinas tipo A, las de tipo B con premio programado, y las de tipo de C o de azar.

Según el Informe Anual de Juego en la Comunitat Valenciana 2021 (en adelante, Informe 2021), en dicho año en la Comunitat Valenciana se encontraban inscritas en el Registro de Juego 763 empresas, cuyas actividades comprendían la de fabricación de material de juego, comercialización de juego, etc. Es de mencionar que este número global no ha tenido grandes alteraciones ya que en el año 2020 se encontraban inscritas 767 y en el año 2019, 766 empresas.

Ahora bien, tal como se señala en el Informe 2021, las empresas operadoras de juego mostraron un descenso, mientras que las empresas operadoras de salas de Bingo y de Salones de juego pusieron de manifiesto un ascenso, considerable en este último caso, ya que en lo que respecta al año 2021 se produjo un aumento de casi el 10% con relación al año 2020, pasando de 135 a 146.

Tal como se adelantaba en el apartado anterior, de los datos reflejados en el Informe 2021 se desprende un evidente ascenso de la actividad del juego en la Comunitat Valenciana, todo ello a pesar de la entrada en vigor de algunas de las medidas incorporadas por la Ley 1/2020, que pretendían dar atención a la preocupación social generada por el crecimiento de salones de juego y locales específicos de apuestas en el tejido urbano.

Es de mencionar que los salones de juego son establecimientos abiertos al público, autorizados específicamente a la explotación de máquinas tipo B o recreativas con premio, aunque también pueden explotar máquinas tipo A y practicarse juegos de apuestas. Este tipo de establecimiento se mantiene en ascenso desde el año 2019, cuando se encontraban en funcionamiento 456 salones, mientras que en 2020 la cifra ascendió a 484 y en 2021 se alcanzaron los 523, a pesar de que la Ley 1/2020 introdujo limitaciones para que no puedan ubicarse a menos de 850 metros de centros educativos y de 500 metros de otro local de juego.



Las salas de bingo son establecimientos abiertos al público en los cuales se practica el bingo en sus distintas modalidades y también pueden instalarse máquinas de juego, y que también han mostrado un ascenso desde el año 2018, cuando se encontraban registrados 59, mientras que en el año 2021 se contó con 64.

El conjunto del parque de máquinas Tipo B, durante el año 2021, ha descendido a 24.750 frente a las 25.705, en 2020, lo que ha supuesto una disminución del 3,72%. Mayoritariamente se encuentran ubicadas en Salones y Salas de Bingo y en Hostelería, representando este último el 76% del parque, aunque es de mencionar que durante el año 2021 decreció el número de máquinas instaladas en hostelería en un 4,99% respecto del año 2020.

### **Dimensión económica del juego en la Comunitat Valenciana**

El juego, además de ser una actividad social, lo es también económica y mueve decenas de millones de euros anualmente, aunque no genera producto que tenga valor añadido. No obstante, como cualquier sector empresarial, está sujeto a los impuestos competencia de la Comunitat Valenciana y tiene impacto positivo en el erario.

La Generalitat según el Informe 2021 recaudó, de los impuestos propios sobre el juego, un total de 102.958.825,88 €, en el ejercicio 2021, un 0,66 % menos que el año 2020 y un 34,42 % menos que en el año 2019, año en el que ascendió a un total de 156.999.009,57 €.

Tal como se presentó en el Informe 2021, desglosado por sectores del juego, las cantidades aportadas fueron las siguientes:

- Máquinas recreativas y de azar: 69.471.838,50 €
- Apuestas, Rifas y Combinaciones aleatorias: 13.207.675,35 €
- Bingos: 17.587.413,40 €
- Casinos: 2.691.898,63 €
- Juego online de competencia estatal: 17.055.006 €

Tal como se puede apreciar, la recaudación más importante provino de las máquinas recreativas y de azar.

Otro punto que tener en consideración para valorar la dimensión económica del juego es el flujo de dinero existente, el cual se puede apreciar por un lado por las cantidades jugadas y por otro, por las ganancias que ha generado en el sector.

En la Comunitat Valenciana las cantidades jugadas en 2021 en los juegos presenciales, ascendió a 2.210 millones de euros, un 26,51% superior al total del 2020, que fue de 1.747 millones de euros, y un 23,28 % inferior al total del 2019, que fue de 2.881 millones de euros. Ahora bien, si a este dato se agrega el volumen de ventas de los juegos dependientes de la Sociedad Estatal de Loterías y Apuestas del Estado (en adelante, SELAE), se concluye que el flujo de dinero que utilizaron los jugadores para jugar en la Comunitat Valenciana, supuso un total de más de 3.586 millones de euros, porcentaje un 25,79 % superior al del ejercicio 2020, cuyas cifras globales de juego ascendieron a 2.851 millones de euros.

De los datos del Informe 2021, se evidenció que existe un aumento porcentual importante en las máquinas tipo “B” y “C”, con un 40,51% y un 53,70% respectivamente en relación con el ejercicio 2020. A este dato se puede agregar que el valor medio de las cantidades jugadas por habitante en la Comunitat Valenciana, en el ejercicio 2021, en el juego privado es 527 euros, de los cuales 408 euros fueron jugados en máquinas.

A este respecto se ha podido comprender la evolución que ha venido teniendo las cantidades jugadas por habitante en los últimos cinco años, y los datos permiten apreciar que el juego privado en el que más se gasta en la Comunitat Valenciana es en el de las máquinas de azar y de ellas, en las máquinas tipo “B”.

En cuanto a los juegos de competencia estatal, comercializados en la Comunitat Valenciana, gestionados por la Entidad Pública Empresarial de Loterías y Apuestas del Estado, las cantidades jugadas en la Comunitat Valenciana en el año 2021 ascendieron a un total de 1.118, lo que supone un aumento del 21,26% en comparación con el 2020. Por su lado, los juegos gestionados por la ONCE, en sus distintas modalidades, sumaron un total de ventas de 258 millones en la Comunitat Valenciana, lo que representa un aumento del 41,76% con relación al 2020, equiparable a la cifra del 2019. Es de mencionar que, las cantidades jugadas en la Comunitat Valenciana, representan un total del 12% de las ventas en todo el territorio nacional.

Finalmente, con la información extraída del Informe anual, se puede afirmar que, en el año 2021, con un periodo corto de restricciones derivadas de la Pandemia de COVID-19, los datos en el sector del juego se fueron acercando a los que había en tiempos previos a la misma, sobre todo en lo que respecta al valor medio de dinero.

### **3. EL JUEGO RESPONSABLE Y EL TRASTORNO DE JUEGO**

#### **Las políticas de prevención de la adicción al juego**

En el año 2012, la Dirección General de Ordenación del Juego, en colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la participación del sector del juego, las asociaciones de los afectados por la adicción al juego, centros de tratamiento y expertos en la ludopatía, la Administración del Estado y los responsables del sector de las distintas Comunidades Autónomas, tomaron la iniciativa de establecer una estrategia común de juego responsable, creando en el año 2013 el Consejo Asesor de Juego Responsable.

No obstante, el juego responsable es actualmente un concepto controvertido dentro del ámbito científico, clínico y social por varios motivos.

En primer lugar, porque se ha demostrado que la prevención de los problemas de salud pública debe ir más allá de proveer información. Se deben tomar medidas eficaces de control conductual, que las políticas de juego responsable actualmente no disponen.

En segundo lugar, porque la información tal y como se plantea mediante el juego responsable puede tener como consecuencia que las personas que tengan problemas con el juego asuman que son ellos los responsables del desarrollo de su enfermedad por no haber jugado “responsablemente”, lo cual no solamente no es cierto, sino que dificulta su posterior recuperación.

Finalmente, porque puede dar la sensación de que si se juega siguiendo las recomendaciones que se plantean por parte de la industria y la administración, el juego es una actividad sin riesgo, lo cual no solamente no es cierto, sino que es contrario a los principios en los que se basan los programas de prevención de los problemas de salud pública.

Actualmente, lo que se plantea en los programas de prevención acreditados como buenas prácticas es, precisamente, evitar la exposición al juego, más que hacerlo de una forma “responsable”. De esta manera, atendiendo al espíritu de la propia Ley 1/2020, de 11 de junio, se entiende que, en la medida en que el juego es una actividad que puede provocar adicción, ha de ser atendida con responsabilidad social corporativa y con actuaciones preventivas. Investigaciones realizadas señalan que la sobreexposición de las personas adolescentes y jóvenes vinculada con la proliferación de salones de juego y locales específicos de apuestas en el tejido urbano, en interacción con la publicidad del juego, constituyen factores de riesgo para el desarrollo de

conductas adictivas asociadas al juego, especialmente en la adolescencia, dada la vulnerabilidad psicológica de las personas en esta fase de la vida.

En ese sentido, la Ley 1/2020 ha incorporado medidas que procuran prevenir estos posibles problemas sociales y, en ese mismo sentido, esta Estrategia debe enfocarse, en cualquier caso, a informar, concienciar y sensibilizar sobre los efectos de la práctica inapropiada del juego, en general, pero incidiendo especialmente en determinados colectivos de personas, como niños, niñas, adolescentes o jóvenes, y a quienes tengan problemas de adicción al juego, por su mayor vulnerabilidad.

### ¿Qué es el trastorno de juego?

La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, define al Trastorno Adictivo como: “Un trastorno adictivo constituye un patrón inadaptado de comportamiento que puede provocar una dependencia psíquica, física o de ambos tipos, a una o más sustancias o a una o más conductas determinadas, repercutiendo negativamente en las esferas psicológica, física o social de la persona”. Y a su vez determina que “Las adicciones no químicas, también denominadas comportamentales, como el juego patológico, la adicción a las nuevas tecnologías u otras, se definen como aquellas conductas que son inicialmente no perniciosas, pero que su uso continuado y abusivo puede generar dependencia, de tal forma que la persona se siente incapaz de abandonar dicha conducta, sufriendo sus consecuencias negativas de forma individual, familiar y sociolaboral”.

La Asociación Americana de Psiquiatría, en la Guía de Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), incluye entre los trastornos relacionados con sustancias y otros trastornos adictivos al juego patológico y considera como tal al “juego patológico problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de los siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:

1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
3. Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
4. A menudo tiene la mente ocupada en las apuestas (p. ej. reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar).
5. A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. ej. desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).
6. Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar (“recuperar” las pérdidas).

7. Miente para ocultar su grado de implicación en el juego.
8. Ha puesto en peligro o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego.
9. Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.”

Sobre la base de la aparición de los criterios se pasará a calificar la gravedad del paciente: se considerará leve si cumple con 4 o 5 criterios, moderado si cumple con 6 o 7, y grave si cumple con 8 o 9 criterios. A este respecto es de mencionar que el Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022, Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES (elaborado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) hace una diferenciación entre juego problemático y trastorno de juego, a partir del número de criterios. Así pues, señala que se considera, por un lado, como posible juego problemático en población de 15 a 64 años a aquellas personas que alcanzan una puntuación 1-3 en la escala DSM-5 y, por otro lado, se considera como posible trastorno del juego en población de 15 a 64 años, a aquellas personas que alcancen una puntuación igual o mayor de 4 en dicha escala.

La Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) por su lado, coincide en lo referido a esta categoría en la Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales (CIE-10, OMS, 2012) y califica al juego patológico como el trastorno “que consiste en episodios frecuentes e iterativos de juego, que dominan la vida de la persona en detrimento de sus obligaciones y de sus valores sociales, ocupacionales, económicos y familiares.” Por su lado el CIE-11, 2022 especifica que el Trastorno por juego de apuestas, se manifiesta por:

- “1. deterioro en el control sobre el juego de apuestas (por ejemplo, con respecto al inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto);
2. incremento en la prioridad dada al juego de apuestas al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria; y
3. continuación o incremento del juego de apuestas a pesar de que tenga consecuencias negativas.”

Se señala además que este patrón de conducta de juego da como resultado una angustia o un deterioro significativos en las áreas de funcionamiento personal, familiar, social, educacional, ocupacional u otras áreas importantes.

Ahora bien, tal como se señala en el Informe Trastornos Comportamentales 2022, se estima que el posible juego problemático o trastorno de juego entre el total de la población es de 1,6% en juego presencial y 0,7% en juego online, pero si nos referimos

a las posibilidades de desarrollar un juego problemático o trastorno de juego entre quienes dicen haber jugado en los últimos 12 meses, el porcentaje asciende a 2,9 en juego presencial y a 13,6 en juego online, siempre bajo los criterios establecidos en el DSM-5. Es por este motivo que, teniendo en consideración los posibles efectos nocivos del juego en la salud pública se hace necesario la elaboración de esta Estrategia basada en las evidencias con las que se cuentan a la fecha.

### **Prevalencia del juego en España y en la Comunitat Valenciana**

En Base a la Estrategia 2017-2024 del Plan Nacional sobre Drogas (en adelante, PNSD), en la encuesta EDADES 2020, y posteriores, se incluyeron una serie de preguntas relacionadas con las adicciones comportamentales, como el trastorno por juego con dinero, tal como se presentan en el Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022, dónde se muestra como resultado de las encuestas EDADES, practicadas a la población de 15 a 64 años, que el 58,1% de la población de 15 a 64 años ha jugado con dinero online y/o presencial en los últimos 12 meses, de los cuales el 57,4% de forma presencial (59,2% de los hombres y 55,5% de las mujeres). Respecto al tipo de juegos utilizados, entre los que juegan de manera presencial predominan las personas que juegan a la Lotería convencional o loterías instantáneas.

Con esos datos se puede observar un descenso de la prevalencia de juego con respecto a 2020, cuando los resultados de las encuestas practicadas mostraron que el 64,2% de los encuestados había jugado con dinero en los últimos 12 meses. La determinación de esta prevalencia, que no es más que una medida que permite indicar la frecuencia de un evento, nos puede aportar información respecto de la normalización del juego, ya que más del cincuenta por ciento de los encuestados han jugado alguna vez en los últimos meses.

Otro factor relevante para hacer un análisis de la prevalencia del juego es la frecuencia: con ello se quiere distinguir entre jugador esporádico y jugador regular/frecuente, ya que la frecuencia con la que se participa en los juegos es una de las principales variables que favorecen la adicción. No es lo mismo una participación esporádica -jugar de vez en cuando a algún juego- que hacerlo de forma más o menos frecuente, ya que el desarrollo de la adicción al juego está directamente relacionado con la frecuencia con la que se participe en el juego.

Respecto a ello, según los datos del Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022, distingue en la población de 15 a 64 años entre quienes han jugado de manera presencial anualmente (50,5%), mensualmente (37,6%), semanalmente (10,6%) y diariamente (1,2%), cifras que ha aumentado en comparación con los años 2020 y 2018.

Se estima que el posible juego problemático o trastorno de juego entre el total de la población es de 1,6% en juego presencial y 0,7% en juego online, pero si nos referimos a las posibilidades de desarrollar un juego problemático o trastorno de juego entre quienes dicen haber jugado en los últimos 12 meses, el porcentaje asciende a 2,9 en juego presencial y a 13,6 en juego online, siempre bajo los criterios establecidos en el DSM-5. Ahora bien, cuando el análisis se efectúa sobre la posibilidad de juego problemático o trastorno de juego, el porcentaje de la población con más posibilidades de padecerlo se centra entre quienes juegan semanal (27,3) y mensualmente (37,1).

En lo que respecta a la frecuencia del juego en la Comunitat Valenciana, a partir de los datos extraídos de las encuestas EDADES, son las loterías (tanto de SELAE como de la ONCE) los juegos en los que se participa con mayor frecuencia (65.9% en los años 2019-2020 y 72% en los años 2021-2022) algo que es común en todo el territorio español, ya que se trata de juegos en los que participa la mayoría de la población ocasionalmente, especialmente en algunos de los principales sorteos. En el caso de las máquinas de juego, la frecuencia de juego es del 4.5% según EDADES 2019-2020 y 5.4% según EDADES 2021-2022: no obstante, cabe destacar el alto porcentaje de personas que presentan juego problemático o trastorno de juego entre quienes dicen haber jugado a las máquinas, ya que representan un 9.4% quienes pueden padecer trastorno de juego y un 14.4% juego problemático.

### **Perfil de la persona jugadora en España**

La aproximación al perfil de la persona jugadora es un punto relevante, en tanto permite conocer el escenario y a partir de ello elaborar las medidas adecuadas para la población que pueda encontrarse en una situación de mayor vulnerabilidad.

En lo que se refiere a las diferencias por género, tal como se aprecia de los datos proporcionados por el Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022, los hombres gastan más en cualquier juego (presencial y online) y también hay una mayor proporción de hombres que de mujeres con problemas de adicción. Afirmaciones que se ratifican con los resultados presentados por la Encuesta EDADES, dónde se establece que la prevalencia de juego con dinero presencial, en la población de 15-64 años, es mayor entre los hombres que en las mujeres, puesto que en el año 2022 el porcentaje de hombre era de 59,2, mientras que el de mujeres de 55,5. Si se hace una revisión de los resultados de los años anteriores se puede apreciar que esta prevalencia mayor en los hombres se ha mantenido en el tiempo.

No obstante, las mujeres con adicción al juego sufren un mayor estigma social que los hombres, motivo por el cual el género resulta relevante a la hora de prevenir e intervenir en esta patología.

Otro factor importante para conocer el perfil de la persona jugadora es la edad, pudiéndose apreciar que, al igual que en años anteriores, la prevalencia va creciendo según aumenta la edad de los encuestados. Así pues, tal como se extrae de los datos aportados por la Encuesta EDADES, en la franja de edades de 15-24 la prevalencia de juego con dinero es del 24%, mientras que entre los 25 y 34 años es del 50,6%, entre los 35 y los 44 es del 61%, y entre los 45 y los 54 aumenta al 67,2%, para llegar al 71,8%, en la franja de edades de 55 a 64.

En lo referente a la edad de inicio, según el referido Informe se sigue apreciando una menor edad de inicio en el juego presencial que en el juego online entre la población de 15 a 64 años. Así pues, tenemos que, según los datos arrojados por las encuestas practicadas en 2022, la edad en la que por primera vez se ha jugado con dinero de manera presencial es de 23,3, mientras que la edad en la que por primera vez se ha jugado dinero online es 26,3.

El Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022 muestra otro dato relevante vinculado con el tipo de consumo en España, que puede dar información para comprender el perfil de la persona jugadora, puesto que denota que la cantidad mayor de dinero gastada en un solo día por aquellas que han jugado con dinero online o presencial se sitúa, en la mayoría de los casos, por debajo de los 30 euros (entre 6 y 30 euros), con lo cual no hace falta la disposición de grandes cantidades de dinero. Más aún si se tiene en cuenta que, según el mismo Informe, los posibles jugadores problemáticos o con trastorno de juego se concentran en este tipo de personas (quienes gastan en un solo día entre 6 y 30 euros).

Otro aspecto importante radica en la elevada concurrencia de comorbilidad de otros trastornos psiquiátricos, incluyendo el uso de sustancias en aquellas personas con juego patológico, lo que se conoce como patología dual. Tal como ha mostrado un amplio metaanálisis (Dowkins et al, 2015), aproximadamente un 75% de personas con juego patológico en tratamiento presentan otro trastorno psiquiátrico comórbido, incluyendo un trastorno por uso de sustancias. Con respecto a estos últimos, son especialmente frecuentes el tabaquismo (56,4%), el trastorno por uso de alcohol (33,4%) y el trastorno por uso de cannabis (11,5%). Los pacientes con juego patológico también presentan tasas muy elevadas de otros trastornos psiquiátricos, incluyendo el trastorno depresivo mayor (29,9%), el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (9,3%), trastorno adaptativo (9,2%), trastorno bipolar (8,8%) y trastorno obsesivo-compulsivo (8,2%). Los trastornos de ansiedad, como la fobia social (14,9%), el trastorno de ansiedad generalizada (14,4%), el trastorno de pánico (13,7%) o el trastorno por estrés post-traumático (12,3%) también son mucho más frecuentes en pacientes con juego patológico que en población general.



## **Juego en personas menores de edad**

La adolescencia es una etapa evolutiva de especial relevancia en lo que se refiere al desarrollo de las adicciones en general, y del juego en particular. Ello se debe tanto a cuestiones propias del desarrollo cerebral (el proceso de maduración cerebral no se completa hasta los 25 años), como psicológicas o sociales, ya que la adolescencia es un periodo evolutivo en el que suelen tener gran relevancia la referencia del grupo de iguales y se presenta una especial autoafirmación respecto a las figuras paternas.

La legislación española establece que solamente los mayores de 18 años pueden participar en juegos de apuestas y azar. Sin embargo, desde siempre, menores de edad han participado en juegos como loterías, quinielas o lotería instantánea o presorteada, debido a que se trata de juegos enraizados culturalmente en nuestra sociedad y de fácil acceso, sobre los que no se practica un control especialmente rígido. Además, tradicionalmente, se han utilizado los sorteos de loterías para financiar viajes de estudios o se han echado quinielas en algún momento para ver si acertaban los resultados de las competiciones. Se trata, en cualquier caso, de juegos con un bajo poder adictivo, además de que no se llevan a cabo tanto para ganar a la casa o a otros jugadores, como para obtener un beneficio de la compra de boletos o dedicar una cantidad de dinero por si se aciertan los resultados de las competiciones deportivas, en el caso de la quiniela.

La Encuesta ESTUDES también valora la situación general del juego con dinero online y/o presencial en la población de estudiantes de 14-18 años y muestra que, en el año 2021, el 20,1% de los estudiantes de 14 a 18 años jugó con dinero online y/o presencial. De ello resulta que, en dicho año, en un contexto de restricciones sociales asociadas al control de la pandemia por COVID-19, el 17,2% de este grupo de la población manifestó haber jugado presencialmente.

En lo que respecta a la edad de inicio, no se muestran variaciones con relación a los resultados arrojados por las encuestas del año 2019, así pues, en ambos años, ante la pregunta de “en qué edad has jugado por primera vez con dinero, presencialmente”, la edad media es de 14,6 años.

Otro dato relevante es que, si bien en todos los tramos de edad existe una mayor prevalencia en los hombres que en las mujeres, en las edades de 14 a 18 años, la diferencia es aún más marcada puesto que hasta el 27,6% de hombres han jugado alguna vez, frente al 12,6% de las mujeres. A este respecto es pertinente mencionar lo recogido en el Estudio “Adicción al juego en la juventud de la Comunitat Valenciana” elaborado en 2020 por el Consell Valencià de la Joventut, que señala:

“El hecho de que haya más hombres jugadores que mujeres es una cuestión de género, al igual que la preferencia diferencial que tienen ellas y ellos por ciertos tipos de juegos. (...) Estas diferencias de género se presentan en todas las personas, pero se da la circunstancia de que las modalidades de juego preferidas por los jóvenes son las más adictivas, lo cual hace que los varones se encuentren con mayor vulnerabilidad a padecer problemas de juego.

Las diferencias de género están presentes en la literatura científica sobre los riesgos de hombres y mujeres asociados a problemas de juego y se evidencia una combinación diferente de factores culturales, de desarrollo y de socialización durante la infancia y la adolescencia temprana. Así, las mujeres son más propensas desde la infancia a elegir juegos de simulación relacionados con los cuidados, la comunicación y el establecimiento de vínculos mientras que los hombres prefieren juegos competitivos donde puedan demostrar habilidad y ganar, que es de lo que se trata en los juegos de apuesta.”

Las nuevas modalidades de juego han transformado la esencia del juego lúdico, transformándolo en un producto comercial, por lo cual es un factor relevante para conocer el perfil de la persona jugadora aproximarse con detenimiento a la motivación para jugar y que se distinga entre aquellos factores que inciden en la primera toma de contacto (la motivación inicial para iniciarse en el juego) de las motivaciones que mantienen este comportamiento, una vez que la persona ya se ha iniciado y se ha visto afectada por la dependencia que provoca el juego. Los motivos que mantienen el juego deben ser diferentes de los que están implicados al principio, cuando se comienza con esta actividad.

La motivación es un constructo hipotético que intenta dar cuenta del porqué de la conducta, es decir, qué es lo que hace que las personas se inicien en una actividad y qué es lo que determina que se mantengan en ella. Aunque la motivación es algo personal, esto no quiere decir que no influyan muchos factores externos. Más bien al contrario, los inicios de una conducta suelen ser movidos (motivare, que es el término del que deriva etimológicamente la palabra motivación, quiere decir “mover a la acción”) por agentes externos a la persona.

En este sentido es relevante el citado estudio “Adicción al juego en la juventud de la Comunitat Valenciana”, que aborda el tema de la motivación, a partir de varios estudios con diferente metodología: cuantitativa y cualitativa, tanto de forma presencial como online; y diferencia, además, entre la motivación de inicio y la motivación para seguir jugando. De ello se concluye que, entre los motivos para iniciarse en el juego, los jóvenes encuestados señalaban que era un espacio para expresarse libremente y el conseguir ganar dinero, que es una de las principales variables que diferencia los juegos

de apuesta de los juegos lúdicos y que parece que es especialmente relevante en el inicio de la conducta.

Por su parte, la motivación para seguir jugando difiere de las motivaciones iniciales, ya que el jugar llega a convertirse en un hábito y este tiene consecuencias muy relevantes en la persona y su entorno, todo lo cual condiciona al jugador para mantenerse jugando, a pesar de las pérdidas. Los principales motivos que relataron los encuestados para continuar jugando fueron el hábito, ganar dinero, escape y nueva cultura de deporte, por orden de relevancia.

En lo referente a la frecuencia de juego, la mayoría de las personas estudiantes encuestadas que ha jugado lo ha hecho un día al mes (61,7%), siendo el 13,4% de las y los estudiantes que han jugado con dinero los que lo han hecho semanalmente o con más frecuencia (cifra que es especialmente relevante teniendo en consideración que la legislación española prohíbe a las personas menores de edad el acceso a los juegos de apuestas y azar).

A ese respecto es de resaltar lo que se señala en el Informe, ya que de los tipos de juego utilizados entre las y los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado de manera presencial con un posible juego problemático, un 47,2% de quienes han jugado presencialmente en loterías, primitivas, bonoloto, presentan un posible juego problemático, mientras que, en el caso de las apuestas deportivas, es un 43,3% de los y las jugadoras; y, en el caso de los slots, máquinas de azar, un 33,2%.

El tipo de juego más utilizado por los y las adolescentes que reconocieron haber jugado de manera presencial son las loterías, primitiva y bonoloto (43,3% hombres y 58,5 % mujeres); en segundo lugar, las apuestas deportivas (41,2% hombres y 11,8% mujeres); y la prevalencia de juego en máquinas de azar es de 20,5% en hombres y 12,2% en mujeres.

Tal como se señala en el Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022, hasta el año 2019 se apreciaba una tendencia ascendente; sin embargo, en el año 2021, cuando todavía persistían algunas de las medidas restrictivas asociadas al control de la pandemia por COVID-19, el porcentaje de estudiantes de 14 a 18 que había jugado, descendió con respecto a años anteriores, de modo que en el año 2019 el total que afirmaba haber jugado con dinero en los últimos 12 meses era de 25,5%, mientras que, tal como se mencionaba líneas atrás, en el año 2021 el porcentaje era del 20,1.

La Encuesta ESTUDES, tal como se señala en el Informe de Trastornos Comportamentales 2022, ha mostrado que el 17,9% de jóvenes que jugaron con dinero en el último año serían candidatos para el descarte de un posible juego problemático. A lo que se agrega que:

“extrapolando estos datos al total de la población de estudiantes de 14 a 18 años, supondrían que el 3,4% de los estudiantes serían candidatos para descartar un posible juego problemático, y por sexo, la prevalencia sería superior entre los chicos que entre las chicas”

También es importante la elevada prevalencia de conductas de riesgo que presentan los estudiantes con posible juego problemático o trastorno del juego al incluir episodios de intoxicación o borracheras (45,1%), episodios de atracones o *binge drinking* (52,4%), consumo de riesgo de alcohol (35,2%), o consumo diario de tabaco (21,3%).

Tal como se señala en el citado estudio “Adicción al juego en la juventud de la Comunitat Valenciana”, la adicción al juego es uno de los principales problemas relacionados con la actividad de juego, con mayor intensidad en las y los adolescentes, distinguiéndose entre juego de riesgo y trastorno de juego, en función del número de criterios diagnósticos que se presenten; resultando que, en la Comunitat Valenciana presentan adicción al juego el 1,9% y al juego de riesgo el 14,5%. Y, discriminando por razón de sexo, las niñas en adicción al juego un 0,5% y en juego de riesgo, un 7,1%, mientras que los niños, un 3,3% y 22%, respectivamente.

En lo que respecta a datos sobre la Comunitat Valenciana, es de mencionar los resultados arrojados por las encuestas practicadas en el programa de prevención de adicción al juego Ludens, desarrollado por la Universitat de València, durante el periodo de 2016 a 2020 y que cuenta con una muestra amplia de 6.053 adolescentes entre 15 y 17 años a los cuales se les administraron cuestionarios validados científicamente de acuerdo con los criterios de trastorno de juego del DSM-5.

A partir de estas encuestas, en las cuales se evaluó tanto el juego ocasional (han jugado alguna vez en la vida) como el juego regular (1-2 veces al mes, o más), se refleja que las y los adolescentes de la Comunitat Valenciana han jugado a la mayoría de los juegos alguna vez en la vida, destacando las loterías (18.82% han jugado alguna vez, y 2.63% con frecuencia), apuestas deportivas (26.22% han jugado alguna vez y 10.89% con frecuencia) y máquinas tipo B (13.77% han jugado alguna vez y 3.4% con frecuencia).

En definitiva, las personas menores de edad no solamente apuestan, sino que tienen problemas con el juego, tanto de adicción como de juego de riesgo. Es relevante indicar que la prevalencia de adicción al juego en aquellas es mayor que la de la población general española de personas entre 18-65 años, según la encuesta de la Dirección General de Ordenación de Juego. El porcentaje de adicción al juego en adolescentes de la Comunitat Valenciana se encuentra en torno al 1,9%, mientras que el de la población general en la encuesta realizada por dicha Dirección General en 2015, el porcentaje de prevalencia de adicción al juego para personas de la Comunitat Valenciana de entre 18 y 91 años es de 0,4%.

Corresponde indicar que los porcentajes hacen referencia a la incidencia de juego patológico en todas las personas encuestadas, tanto si juegan, como si no, que, en el caso de la adolescencia, suele ser aproximadamente la mitad de ellas. Esto hace que los datos sean más preocupantes, si cabe, ya que con un porcentaje de jugadores menor que el que se presenta en población general, la incidencia de problemas adictivos es mayor, máxime teniendo en cuenta, como es conocido, que es ilegal el juego practicado por las personas menores de edad. Esto obliga a que la principal medida preventiva sobre las mismas sea impedir su acceso al juego.

En el Estudio “Adicción al juego en la juventud de la Comunitat Valenciana”, antes referido, se efectúa un análisis destinado a determinar cuáles son los juegos más peligrosos, entendiendo por ello los juegos en los cuales se observa un mayor porcentaje de jugadores patológicos o jugadores en riesgo. En todos los casos, se seleccionaron a jugadores habituales, es decir, que jugaban a algún juego 1-3 veces al mes, o más y que, por lo tanto, el juego no es una actividad esporádica sino regular, asumiendo que cuanto más frecuentemente se juegue a los juegos de azar, mayor es la probabilidad de desarrollar problemas con el juego. De lo que se concluye que los juegos privados (juegos de casino, bingo y slot), especialmente su versión online (tanto telemática como presencial) son los juegos que tienen mayor relación con el desarrollo de trastornos adictivos y juego de riesgo. Escasamente un 20% de los jugadores de casino y slot online puede decirse que no tengan problemas con el juego, pudiéndose destacar el slot online, en las cuales más de la mitad de las personas que apuestan a este tipo de juego con relativa frecuencia desarrollan adicción al juego.

Debe señalarse que, si bien todo el juego puede provocar problemas adictivos, no es menos cierto, conforme se ha indicado, que los de mayor riesgo de provocar adicción en los jugadores son los juegos online (presenciales y telemáticos), especialmente slot online, juegos de casino y bingo online. Se trata de los juegos que tienen las características estructurales más adictivas, como son:

- Se pueden jugar en intimidad (el jugador patológico es, en esencia, un jugador solitario). Además, al realizarse en intimidad posibilita el consumir alcohol y sustancias psicótropas.
- Se favorece el rejuego (al conceder un alto porcentaje de premios, 97% según los últimos datos, lo que provoca un incremento de la disponibilidad).
- Tiene una elevada disponibilidad (365 días al año, las 24 horas al día) y accesibilidad (se puede jugar desde cualquier lugar y en cualquier momento).
- Los controles de los jugadores participantes no son seguros (permite que participen los colectivos más vulnerables).
- No hay control del gasto que realiza el jugador.
- Tienen una elevada publicidad, incluso superior a la de las loterías.

- Respecto a las estrategias de marketing, cuyo objetivo principal es el consumo excesivo, tienen las más agresivas: bonos, tarjetas de fidelización, etc.

El referido estudio del Consell Valencià de la Joventut, en lo que se refiere a la incidencia de la adicción al juego y al juego de riesgo en los jóvenes, aporta información valiosa a partir de las 322 entrevistas personales (cara a cara) a jóvenes de entre 15 a 30 años, a la salida del salón de juego después de haber apostado, realizadas por personal identificado como personal colaborador de la Universidad de Valencia. Se llevaron a cabo tres oleadas de encuestas, 2015, 2017 y 2020, en las que, además de las principales características sociodemográficas, se preguntaba sobre la motivación por el juego, riesgos percibidos, estrategias utilizadas para prevenir el juego patológico, etc.

Los resultados fueron que muchos de los y las jóvenes entrevistadas, en proporción mucho mayor a la de la población general, fueron diagnosticados como jugadores patológicos con las herramientas de evaluación utilizadas (Cuestionario NODS: National Opinion Research Center DSM Screen for Gambling Problems), llegando a 32,5% en la última de las encuestas realizadas, en 2020.

Este incremento en la proporción de jugadores patológicos de jóvenes de entre 15-30 años es estadísticamente significativo y notablemente más alto que el que ocurre en la población general, que no supera el 2%. Es decir, la proporción de jugadores patológicos en los salones de juego es entre 15-20 veces superior.

También resulta significativo el hecho de que se constató un incremento en la incidencia de juego patológico entre 2015 y 2020, así como en la cantidad de salones de juego en la Comunitat Valenciana, por lo que cabe relacionar ambos aumentos y concluir que ha podido tener un efecto multiplicador de la adicción al juego en la juventud.

Estos datos, que corresponden a personas jóvenes, evidencian la necesidad de que se adopten medidas tendentes a disminuirlos, a partir de la misión, visión, principios rectores y líneas estratégicas que la presente Estrategia establece.

## 4. MISIÓN Y PRINCIPIOS RECTORES

### Misión

La prevención y el tratamiento del trastorno de juego, protegiendo principalmente a niñas, niños, adolescentes, jóvenes y a aquellas personas que lo necesiten por motivos de salud, y a la ciudadanía en general.

### Visión

La Generalitat Valenciana, comprometida con la ciudadanía y los colectivos organizados en el sector del juego, ofrecerá un marco que les dote de mayor seguridad, prestando especial atención a la población más vulnerable frente a los posibles efectos nocivos de la actividad del juego, así como previniendo y reduciendo los daños y contribuyendo a construir una sociedad más informada y sensible a esta problemática.

### Principios rectores

- Prevención del juego patológico y de los perjuicios a las personas usuarias y, en especial, a los colectivos sociales más vulnerables.
- Protección de niñas, niños, adolescentes jóvenes y de aquellas personas que tengan reducidas las capacidades intelectuales y volitivas, o se encuentren incapacitadas legal o judicialmente, así como aquellas personas inscritas en el Registro de Personas Excluidas de Acceso al Juego de la Comunitat Valenciana o en el Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego, impidiendo su acceso a la práctica y a los establecimientos de juego en cualquiera de las modalidades.
- Respeto a las reglas básicas de una política de juego responsable.
- Medidas de intervención y control por parte de la administración en sus distintos ámbitos de actuación.

## 5. LÍNEAS ESTRATÉGICAS

La actividad del juego es una actividad económica y social que, dadas sus características, tiene un impacto en toda la sociedad y afecta diversos ámbitos de la realidad, hecho que resulta de gran importancia en el momento de elaborar políticas públicas que pueden ir dirigidas a cuestiones más específicas o por el contrario abordar la problemática de modo transversal.

En el caso de la actividad del juego, efectuado el análisis de la situación, se ha puesto en evidencia que el desarrollo de la actividad del juego y su impacto en la sociedad, con los posibles efectos adversos que puede acarrear, constituye un fenómeno social y económico que tiene impacto en distintos ámbitos de la realidad. No obstante, ha de recalcarse el del ámbito sanitario, puesto que los problemas adictivos sin sustancia (como el trastorno de juego) conllevan efectos asistenciales, como enfermedades comunes con repercusiones en la esfera biológica, psicológica y social de la persona (modelo biopsicosocial, propuesto por la OMS).

Situación similar corresponde al ámbito educativo, ya que diversas investigaciones lo señalan como uno de los lugares donde implementar programas de prevención y detección precoz del trastorno de juego. Los motivos principales son que la mayoría de la población adolescente está escolarizada, y es precisamente la adolescencia un periodo de especial vulnerabilidad para el desarrollo de adicciones, como es el caso de la adicción al juego. Así mismo, es importante considerar que el entorno escolar es idóneo para la implementación de los programas de prevención de adicciones.

Del análisis del estado de la situación se concluyó que dadas las características del fenómeno que se pretende abordar, resulta más procedente efectuarlo estableciendo Líneas Estratégicas que permitan alcanzar la misión de esta Estrategia. Así pues, estas líneas, que tienen un carácter global y transversal, son concretadas en objetivos generales y específicos, concretos, medibles y de cumplimiento comprobable, desde las distintas perspectivas para abordar la materia en cada uno de los ámbitos que se consideren afectados por cada una de dichas líneas.

Como resultado, la Estrategia se estructura en cuatro Líneas que se concretan en mejorar la prevención del trastorno de juego en la sociedad; potenciar la intervención con las personas afectadas por el trastorno de juego; impulsar la gestión del conocimiento; y regular la actividad del juego con criterios científicos.



### Línea estratégica 1. Mejorar la prevención del trastorno de juego en la sociedad.

---

La evidencia científica más reciente presenta un ascenso de la prevalencia de juego problemático y de trastorno de juego en la población española, y señala como factores que favorecen este crecimiento -especialmente, en adolescentes y jóvenes- la implantación de las distintas modalidades de juego en formato electrónico y el incremento exponencial de la presencia de salones de juego y casas de apuestas –en muchos casos en las proximidades de centros educativos– en los tejidos urbanos. Siendo otro de los factores señalados, la ausencia de regulación eficaz de la publicidad y de la promoción del juego que prevenga comportamientos de juego compulsivo.

Ello, sin obviar el insuficiente desarrollo de las políticas de juego responsable y de los programas de prevención de la ludopatía; o la insuficiente oferta de ocio educativo, espacios recreativos, deportivos y culturales, en particular, dirigida a personas adolescentes y jóvenes, tal como se recogió en el preámbulo de la Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana.

Con tal motivación, la Ley 1/2020 pretendió dar respuesta a esta situación, considerando entre los principios rectores de la actividad del juego a la prevención del juego patológico y de los perjuicios a las personas usuarias, y, en especial, a los colectivos sociales más vulnerables: en ese sentido, en el artículo 5 de la norma, se disponen un conjunto de medidas de carácter general para la prevención del trastorno de juego, las cuales han sido recogidas en esta Estrategia con la intención de verse materializadas en los Planes de Acción.

En la Comunitat Valenciana existe una oferta variada y estructurada de programas de prevención. En la actualidad, la promoción de la salud y la prevención de las adicciones, y por tanto del trastorno de juego, se viene realizando a través de las Unidades de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA) pertenecientes a la administración Local y que se gestionan desde la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, desde la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, existiendo en estos momentos 85 UPCCA. Ello, sin perjuicio de la deseable intervención de otros ámbitos o sistemas de la administración e incluso de otras administraciones o entes públicos, en consonancia con lo pretendido por esta Estrategia.

Sin embargo, se necesita actuar más sobre las condiciones sociales que favorecen el desarrollo del juego como un trastorno comportamental, a través de medidas que impliquen a la ciudadanía en general y a los agentes clave en especial, entendiendo como agentes clave a quienes se encuentran directamente relacionados

con la población que padece o puede padecer el trastorno de juego patológico. Como tales, se han considerado a los y las profesionales del sistema sanitario, del sistema de protección de la infancia y la adolescencia, del sistema educativo y a quienes trabajan con la población joven, considerándose también importante contar con las familias, ya que resulta fundamental implicarlas al ser el principal factor de protección frente a los riesgos de las niñas, niños y adolescentes.

En esa dirección se han fijado, dentro de esta línea estratégica, tres objetivos generales, siendo el primero de ellos el concienciar y sensibilizar a la ciudadanía de los riesgos y daños derivados del trastorno de juego, puesto que se parte de la premisa de que los problemas relacionados con el juego patológico suponen un problema global que afecta, directa o indirectamente, a toda la sociedad. Por ello es necesario implicar a toda la ciudadanía en el abordaje del fenómeno del juego, para que la sociedad en su conjunto sea parte en su solución, prestando especial atención desde un enfoque de derechos a la identificación, motivación e implicación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, por ser colectivos de mayor vulnerabilidad. Así pues, con este objetivo se pretende alcanzar a través, de los Planes, las acciones de sensibilización social que suponen una herramienta fundamental para la prevención de los problemas relacionados con el juego, mediante el fomento de una conciencia crítica de la sociedad en su conjunto.

El segundo objetivo general pretende promover la formación de los agentes clave, ya que una capacitación especializada en el trastorno del juego favorecerá la labor de prevención, al permitir por parte de las y los profesionales la detección de conductas que se encuentren relacionadas con una fase incipiente del desarrollo del trastorno de juego.

El tercer objetivo que resulta fundamental en materia preventiva tiene que ver con la necesidad de fomentar habilidades y conductas alternativas al juego de azar, ya que se considera necesario promover conductas y hábitos de vida sana, así como ofrecer alternativas de ocio saludable. El trabajo en habilidades sociales para niñas, niños, adolescentes y jóvenes también es un factor preventivo importante, especialmente en la población adolescente y joven, que es la más expuesta a la presión social, y que puede conllevar al desarrollo de conductas vinculadas con el trastorno de juego. Resulta, pues, fundamental dar un enfoque de derechos a la implicación activa de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el impulso de alternativas de ocio.

La consolidación del juego como un hábito es más fácil en lugares con una menor oferta de ocio educativo. Por ello es necesario promover conductas y hábitos de vida sana y un uso saludable de las nuevas tecnologías, complementado con el ofrecimiento de alternativas de ocio, que resulten incompatibles con el desarrollo de patologías relacionadas con el juego patológico. Ello hace importante el fomento del deporte en el

tiempo de ocio de los y las jóvenes, de acuerdo con la Estrategia Valenciana de Juventud 2019-2023, que apuesta por la inclusión activa y el empoderamiento de las personas jóvenes, que incluye como uno de sus ejes de actuación la cohesión, socialización y ámbito relacional de los y las jóvenes, y fija como uno de sus objetivos potenciar el ejercicio de actividades de ocio educativo y facilitar el acceso a todos los colectivos, así como mejorar los hábitos de la población joven, en términos de vida saludable y bienestar emocional.

Objetivo general	Objetivos específicos
<b>Obj.1.1 Concienciar y sensibilizar a la ciudadanía de los riesgos y daños derivados del trastorno de juego.</b>	1.1.1. Concienciar y sensibilizar a la población sobre los riesgos de la normalización de las conductas de trastorno de juego y la importancia de identificar comportamientos y actitudes relacionadas con el mismo en la ciudadanía.
	1.1.2. Fomentar iniciativas que promuevan la participación social en las estrategias dirigidas a la prevención del trastorno de juego.
<b>Obj.1.2 Promover la formación de los agentes clave en detección del trastorno de juego.</b>	1.2.1. Potenciar la formación al personal docente de los centros educativos.
	1.2.2. Fomentar la formación en los y las profesionales del ámbito social y sanitario.
	1.2.3 Potenciar la formación de los y las profesionales, así como otras personas implicadas del sistema de protección de la infancia de la Comunitat Valenciana ante las conductas de juego patológico identificadas en los niños, niñas y adolescentes de su ámbito de actuación.
	1.2.4. Impulsar la formación de los y las profesionales de las Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas.
	1.2.5. Potenciar la formación de los y las profesionales de juventud.
<b>Obj.1.3 Fomentar habilidades y conductas alternativas, impulsando la aplicación de programas de prevención de trastorno de juego basados en la evidencia.</b>	1.3.1 Promover la participación infantil, adolescente y juvenil en el impulso y formulación de iniciativas de ocio saludable y campañas informativas desde las estructuras autonómicas valencianas de participación infantil, adolescente y juvenil.
	1.3.2 Impulsar actividades de ocio saludable/educativo, para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en coordinación con otras administraciones públicas y entidades de la Comunitat Valenciana.
	1.3.3 Implementar programas de prevención del trastorno de juego y promoción de habilidades, actitudes y comportamientos saludables incompatibles con el mismo.

## Línea estratégica 2. Potenciar la intervención con las personas afectadas por el trastorno de juego.

---

El tiempo medio que transcurre desde que aparece el juego patológico hasta que las personas afectadas acuden a tratamiento es de nueve años, tal como se señala en algunos estudios. Durante este tiempo, la desatención de las primeras conductas vinculadas al trastorno de juego tiende a agravarlas, provocando tanto en la persona jugadora como en su familia serios trastornos y un importante deterioro sociolaboral y económico.

En ese sentido, es fundamental potenciar la intervención y establecer objetivos que lleven a acciones orientadas a fortalecer las labores de detección precoz, ya que es un aspecto crucial para establecer, cuanto antes, las medidas oportunas en casos en los que ya se ha iniciado un comportamiento nocivo en relación con el juego, así como para detectar factores de riesgo y prevenir futuras situaciones.

El sistema sanitario de la Comunitat Valenciana cuenta actualmente con una red asistencial para el tratamiento de las adicciones, con sustancia y comportamentales.

Sobre la base de esa red pública, ya existente, se ha fijado el primer objetivo de esta línea: fomentar la formación de los y las profesionales especializados en el tratamiento del trastorno de juego, con la finalidad de afianzar los conocimientos ya adquiridos y mantenerlos actualizados con las nuevas variantes o conductas vinculadas con esta enfermedad.

Ahora bien, la visión integral de esta Estrategia conlleva a que la intervención con las personas afectadas por el trastorno de juego no puede verse limitada a acciones de detección precoz en el sistema sanitario, sino que implica a otros sectores del sistema público que también tienen relevancia, tales como los sistemas de protección y sistemas de educación y aquellos que involucran a la población joven de la Comunitat Valenciana u otros.

Así pues, se ha fijado, como segundo objetivo, promover la detección precoz de conductas de riesgo en las personas que se encuentran en los sistemas de la Comunitat Valenciana, entendiéndose dentro de ellos a los previamente mencionados. De este modo, se buscará dotarlos de instrumentos que les permitan actuar ante conductas vinculadas con el trastorno de juego, pretendiendo así generar una reducción de daño.

Y, como tercer objetivo, se ha considerado necesario adecuar los recursos y programas con los que cuenta actualmente la administración, para que atiendan a las necesidades específicas del trastorno de juego, con la intención de promover acciones de atención al trastorno de juego que se incorporen a las estructuras ya existentes, tanto en atención primaria como en UPCCA.

Objetivo general	Objetivos específicos
<b>Obj. 2.1 Fomentar la formación de los y las profesionales del ámbito social y sanitario especializadas en el tratamiento del trastorno de juego.</b>	2.1.1. Potenciar la formación de los y las profesionales del ámbito social y sanitario de la red pública
	2.1.2. Impulsar la formación de los y las profesionales de los centros concertados o subvencionados con fondos públicos de la red social y sanitaria.
<b>Obj. 2.2 Promover la detección precoz de conductas de riesgo en las personas que se encuentran en el ámbito de los sistemas de la Comunitat Valenciana.</b>	2.2.1. Dotar de instrumentos que contengan estrategias y protocolos de actuación sobre la detección e intervención de conductas de juego patológico dirigidos a los y las profesionales que trabajan en los sistemas de la Comunitat Valenciana.
<b>Obj. 2.3 Adecuar los recursos y programas de la red asistencial de drogodependencias y otros trastornos adictivos a las necesidades específicas del trastorno de juego.</b>	2.3.1 Desarrollar e implementar protocolos de tratamiento basados en la evidencia
	2.3.2. Desarrollar protocolos para evaluar la eficacia de los tratamientos implementados en centros públicos y en centros concertados o subvencionados con fondos públicos.

### Línea Estratégica 3. Impulsar la gestión del conocimiento

---

La gestión del conocimiento es esencial para conocer las características y la prevalencia del trastorno de juego, así como su impacto en la sociedad. También es fundamental para determinar las necesidades de la población afectada -y a su vez de la población en riesgo, y sus familiares- y la capacidad de los sistemas de la Generalitat para poder dar respuesta a las mismas. En esa medida, el impulso de la gestión del conocimiento se ha constituido en una de las líneas de esta Estrategia.

Actualmente se cuenta con fuentes de información fiables para comprender la situación del juego. A nivel autonómico la Comunitat Valenciana cuenta con sistemas de información de carácter continuado que aportan datos sobre aspectos relacionados con las adicciones, tales como prevalencia de consumo y perfil de consumidores; actitudes y percepciones de diversos sectores sociales; números y características de las personas en tratamiento o atendidas de urgencias. Así pues, se cuenta con el Sistema de Información y Notificación en Prevención (SISNOP), para la actuación en Prevención de los trastornos relacionados con y sin sustancias; y, también, con el sistema “Alumbra-SIA”, que efectúa la preparación de salida de datos de citas, consultas, pacientes o interconsultas.

Dichos sistemas de información se ven complementados con la información aportada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas -con la colaboración de las comunidades y ciudades autónomas- que realiza dos encuestas nacionales periódicas: la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) y la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), que se realizan en año alternos. Ambas encuestas han incluido una serie de módulos para conocer el alcance que el uso compulsivo del juego con dinero tiene sobre la población general.

Ahora bien, si tal como se evidencia, actualmente existen fuentes de información fiables para comprender la situación del juego en la Comunitat Valenciana, es a partir de la información que estas fuentes nos otorgan que se pretende alcanzar el primer objetivo fijado para esta línea: identificar la frecuencia del trastorno de juego en la población en general en la Comunitat Valenciana.

En este contexto, se ha considerado, como primer objetivo de esta tercera línea estratégica, identificar la prevalencia del trastorno de juego en la Comunitat Valenciana, pues resulta fundamental conocer el perfil del jugador de riesgo; pero dado que ello no resulta suficiente para comprender la problemática en su sentido amplio, se ha considerado pertinente incorporar los objetivos siguientes que pretenden dar a conocer

los factores que predisponen al desarrollo del trastorno de juego o la eficacia de las medidas de prevención, considerando que se trata de un ámbito en constante cambio y evolución.

Es necesario disponer de un sistema de información más integrado que permita dar una atención integral al trastorno de juego. En ese sentido, es preciso avanzar en la calidad y la integración de datos provenientes de otras fuentes de información, pero aprovechando recursos ya existentes, que puedan constituir fuente relevante de información en el análisis de la situación.

Un tercer objetivo, esencial como los restantes, consiste en identificar, precisando su intensidad, las variables ambientales que pueden favorecer el trastorno de juego, que permitirá adoptar criterios relativos a la ordenación del juego en la Comunitat Valenciana, para racionalizarla en la mayor medida posible.

La investigación sobre el trastorno del juego es clave para encontrar formas más eficaces y eficientes de abordar esta problemática, motivo por el cual se ha fijado como cuarto objetivo general el promover la colaboración entre los agentes clave en la prevención del trastorno de juego, con la finalidad de que, fruto de estas acciones, se lleguen a acuerdos para la realización de investigaciones que permitan conocer más la realidad del trastorno del juego en la Comunitat Valenciana. Este objetivo se alinea con el III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana, que ha contemplado, entre sus objetivos estratégicos para la perspectiva de desarrollo futuro, potenciar la investigación en materia de trastornos adictivos para hacer frente a problemas actuales y adelantarse a situaciones futuras, ya que se aspiraría a una revisión periódica de las nuevas conductas adictivas emergentes, con el fin de establecer medidas de revisión de las acciones y en actuaciones propuestas.

Objetivo general	Objetivos específicos
<b>Obj. 3.1 Identificar la frecuencia del trastorno de juego en la población en general en la Comunitat Valenciana.</b>	3.1.1. Medir la prevalencia de comportamientos y actitudes relacionadas con el juego patológico en la ciudadanía.
	3.1.2. Medir la incidencia en las personas que acceden a los locales y establecimientos en los que se practica el juego.
	3.1.3. Identificar la incidencia del trastorno de juego en las personas usuarias de la red asistencial y preventiva de los servicios sociales y sanitarios.
<b>Obj. 3.2 Implementar y actualizar los sistemas de información de la red asistencial y preventiva.</b>	3.2.1. Implementar y actualizar el Sistema de Información y Notificación en Prevención.
	3.2.2. Optimizar el Sistema de Evaluación de la Calidad Asistencial en Adicciones.
<b>Obj. 3.3 Identificar las variables ambientales que favorecen el trastorno de juego.</b>	3.3.1. Conocer la distribución geográfica de los diferentes juegos en el territorio de la Comunitat Valenciana.
	3.3.2. Establecer criterios para delimitación de las áreas de especial vulnerabilidad.
<b>Obj. 3.4 Promover la colaboración y cooperación entre los agentes clave en la prevención del trastorno de juego.</b>	3.4.1 Impulsar la realización de investigaciones sectoriales periódicas.
	3.4.2 Promover la realización de investigaciones científicas subvencionadas con fondos públicos



#### Línea estratégica 4. Regular la actividad del juego con criterios científicos

---

La elaboración de la Estrategia Valenciana Integral de Prevención y Tratamiento del Juego Patológico forma parte una política iniciada por la Generalitat Valenciana con la Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana, que asumió la nueva realidad económica y social del juego y las apuestas, que ponían en evidencia la necesidad de ofrecer un nuevo marco jurídico que promoviera y favoreciera el juego seguro, al mismo tiempo que protege y defiende a la ciudadanía de posibles efectos perjudiciales.

Sin embargo, la realidad del juego se encuentra en constante cambio, es por esto por lo que en esta Estrategia se ha incluido una línea vinculada con la regulación del juego que se basa en el análisis de los efectos y la eficacia de la regulación ya vigente. En ese sentido se ha fijado como primer objetivo analizar el impacto que han tenido medidas como la suspensión de nuevas autorizaciones de establecimientos de juego y de explotación de máquinas de tipos B o recreativas con premio, destinadas a ser instaladas en locales de hostelería o similares, así como también el impacto de las limitaciones de la publicidad y promoción del juego en la Comunitat Valenciana.

Otro aspecto relevante consiste en analizar las actuaciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de juego, desarrolladas por la conselleria competente en materia de juego, quien actúa con medios propios a través de funcionarios de la Generalitat titulares de puestos que tienen encomendadas dichas tareas, así como por los agentes de la policía autonómica con la colaboración, cuando proceda, de los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado y policía local. Este trabajo de análisis resultará de suma relevancia porque permitirá valorar la eficacia de las normas y de las actuaciones inspectoras, así como también conocer aquellos espacios que necesitan ser reformulados, en pro de mejorar la protección de la ciudadanía de los posibles efectos perjudiciales del juego de azar.

Actualmente, la Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana, dispone que los salones de juego y los locales específicos de apuestas no pueden situarse en espacios vulnerables, haciendo referencia a los así delimitados de acuerdo con la aplicación del artículo 25 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana. Ahora bien, a partir de la elaboración de esta Estrategia se hace necesario efectuar un análisis del estado de la situación del juego en el entorno autonómico para, a partir de este, establecer las características de un “espacio vulnerable” del trastorno de juego, y dar lugar a las modificaciones más eficaces en beneficio de la ciudadanía que habita en dichos espacios.

El segundo objetivo de esta línea se centra en la proposición de medidas regulatorias que lleven a la reducción del trastorno de juego, ya que diversos estudios han puesto en evidencia que los factores ambientales tienen una gran importancia en el mismo, pues influyen en la aparición de las conductas vinculadas con esta patología. En ese sentido, la administración pública valenciana ha de velar porque los establecimientos preserven el derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser protegidos del acceso y la publicidad de juegos de azar o apuestas, teniéndose en cuenta que asegurar entornos libres de riesgo favorece el control necesario para la eficacia de aquellas situaciones en las que estas personas ya se encuentran inmersa en un proceso de tratamiento.

Este objetivo comportará la aprobación de las medidas normativas que resulten necesarias, de acuerdo con los principios de la Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana, para incidir: sobre Salones de Juego y Locales específicos de apuestas, aplicando cuanto antes las previsiones de tal ley (control acceso, distancias respecto de centros educativos y respecto de otros establecimientos similares) y, en su caso, la eliminación de las ruletas electrónicas; sobre locales de hostelería y similares, eliminando las máquinas de apuestas; y sobre las máquinas de tipo B y C, con medidas restrictivas acerca de la interconexión de máquinas en salones de juego, los tiempos para la realización de apuestas y el importe de las apuestas y de los premios.

Respecto a los juegos que se desarrollen a través de medios electrónicos, informáticos, telemáticos, interactivos o de comunicación a distancia, competencia de la Administración General del Estado, proponer que se:

- a) modifique la fiscalidad de los juegos online, estableciendo un sistema similar al que recoge los artículos 100 a 104 de la Ley 1/2020, incrementándola para desincentivar el juego, pues con ello se persigue reducir las cantidades destinadas a premios y evitar el llamado rejuogo;
- b) establezca la obligatoriedad de que, para acceder a estos juegos, se realice a través de firma digital;
- c) eliminen los denominados bonos promocionales;
- d) eliminen los slots online;
- e) restrinja en la mayor medida la publicidad de estos juegos.

Objetivo general	Objetivos específicos
<b>Obj. 4.1. Analizar el impacto de las modificaciones normativas incorporadas en la Ley del Juego.</b>	4.1.1. Analizar la distribución geográfica de los locales y establecimientos en los que se practica el juego, en el territorio de la Comunitat Valenciana.
	4.1.2. Analizar la eficacia de las medidas vigentes en la Comunitat Valenciana sobre la publicidad en el juego.
	4.1.3 Analizar el régimen sancionador y las actuaciones inspectoras en materia de juego.
	4.1.4 Establecer una delimitación de áreas de especial vulnerabilidad en la Comunitat Valenciana
<b>Obj. 4.2. Proponer medidas regulatorias con la finalidad de reducir el trastorno de juego.</b>	4.2.1. Potenciar la modificación de las principales variables estructurales que contribuyan al trastorno de juego.
	4.2.2 Analizar la necesidad de la reducción de oferta de juego en zonas de especial densidad.
	4.2.3 Promover la mejora de la eficacia del Registro de personas excluidas al acceso al juego y el control de admisión en determinados establecimientos de juego.
	4.2.4 Impulsar la mejora de la regulación de salones recreativos y salones de juego.
	4.2.5 Promover la mejora de la organización y ordenación del juego para disminuir las conductas relacionadas con el trastorno de juego.
	4.2.6. Proponer medidas regulatorias frente al juego de azar como alternativa de ocio.
	4.2.7. Proponer a la Administración General del Estado la modificación de la regulación correspondiente a los juegos online, incluida su fiscalidad.

## 6. PLANES DE ACCIÓN

Conforme a su regulación, cada Estrategia debe contar con dos Planes de Acción, uno trienal y otro bienal, cualquiera que sea su orden, en los que se abordarán las medidas coordinadas de prevención y tratamiento de la ludopatía entre las diversas administraciones públicas.

Así pues, a partir de las Líneas y Objetivos, generales y específicos, que ya se hayan recogido en la Estrategia, los Planes de Acción deberán fijar, cuanto menos, las acciones o medidas, el periodo temporal al que deban extenderse las mismas, los medios económicos necesarios y los órganos responsables de su ejecución, así como los indicadores que permitan su seguimiento y evaluación para, posteriormente a su finalización, hacer público el grado de cumplimiento y resultados.

Para ello, cada Plan deberá contar con un Informe de Seguimiento sobre el periodo trienal o bienal que haya abarcado, que se elaborará agregando los datos de cada anualidad de las que lo integren. Las conclusiones de estos informes habrán de servir de base y permitir definir el contenido del Plan siguiente, adecuándolo al nuevo escenario.

Los Planes de Acción quieren entrañar, pues, un proceso de trabajo continuo y abierto que suponga, además de la ejecución de las medidas previstas, un marco flexible para revisar su adecuación y promover, o facilitar, el refuerzo de la intervención de otras administraciones e, incluso, de actores ajenos a las mismas.

Tal secuencia tendrá como finalidad que la Estrategia sea objeto de un Informe de Evaluación Final de la Estrategia, que tendrá que incluir las recomendaciones que se consideren necesarias para su continuidad o para introducir cuantas modificaciones se valoren relevantes o sustanciales sobre las Líneas o los Objetivos Generales, ya que, sobre los Específicos, Medidas, Órganos, etc., podrán efectuarse por medio de los Planes de Acción.

### **Coordinación, evaluación, seguimiento y control**

Bajo la coordinación de la conselleria competente en materia de sanidad y salud pública, corresponde a la Comisión Técnica de Coordinación Interadministrativa en Materia de Juego elaborar y realizar el seguimiento de los Planes de Acción de la Estrategia Valenciana, debiendo contarse, en tal elaboración, con las administraciones públicas, organizaciones, entidades y asociaciones vinculadas o afectadas por la actividad de juego en la Comunitat Valenciana y con la colaboración, por lo menos, de las partes miembro de la Comisión de Juego.

### Frecuencia de la evaluación

Siendo la finalidad última de la Estrategia el reducir, prevenir y rehabilitar las consecuencias y aspectos problemáticos asociados a la ludopatía, la complejidad y transversalidad de los factores que influyen en las conductas adictivas y la pluralidad de los sectores implicados no facilitan la identificación de los resultados obtenidos sobre las acciones desarrolladas. No obstante, se hace imprescindible extraer conclusiones objetivas, por lo que ha de recopilarse información para revisar los Planes de Acción y el acierto de las decisiones adoptadas, partiendo de los conocimientos obtenidos sobre sus medidas para, en los siguientes planes o estrategias, valorar la conveniencia de implementar nuevas medidas o mantener o suprimir las previas, contando con los objetivos cumplidos y los que no hayan sido logrados.

Teniendo en cuenta que la duración de cada plan debe extenderse a dos o tres años, su evaluación se realizará tras la finalización del periodo correspondiente – mediante un Informe de Seguimiento - si bien es conveniente que, en la medida de lo posible, las medidas se intenten ligar a uno de los ejercicios – sin perjuicio de que alcancen a dos o tres, si hubieran de mantenerse – para que, aún no llegado el momento formal de su evaluación, los órganos puedan ir percibiendo la efectividad en la ejecución y prever la deseable continuidad entre el que vaya a acabar y el próximo.

Dicha secuencia permitirá afrontar la elaboración y aprobación de la siguiente Estrategia, si hubiere de modificarse la anterior, abriéndose la posibilidad, desde el punto de vista presupuestario, de contemplar y dotar nuevas medidas, coexistiendo, en ese ejercicio, su mera previsión con la ejecución de las que se considere que deben mantenerse.

De resultar necesarios, podrán establecerse otros controles de seguimiento sobre la Estrategia y los Planes de Acción que la ejecuten, cuya frecuencia se acordará por la Comisión Técnica Interadministrativa, oídas la experiencia y recomendaciones de sus miembros y de las personas expertas.

### Presupuesto/Financiación

La ejecución de esta Estrategia parte, para el cumplimiento de los objetivos fijados, de la eficacia, como principio general de actuación de la administración de la Generalitat, pero con la aspiración de añadir la eficiencia y la efectividad, contribuyendo a la optimización en el uso de los recursos y medios disponibles para, así, cumplir las medidas y alcanzar aquellos en el menor tiempo posible. Pero, ello, sin perjuicio de que los siguientes programas anuales de gasto puedan contemplar la agregación de los

créditos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones específicas y actividades asignadas para la atención de los Planes de Acción.

Ha de tenerse en cuenta que la duración de cada Plan de Acción debe extenderse como mínimo a dos años, engarzándose con su programa y escenario presupuestario plurianual, a su vez ligados a la correspondiente Estrategia Valenciana que será sujeta a una evaluación final cada cinco ejercicios, con independencia de que, valorada su idoneidad, pueda acordarse su prórroga, permitiendo que los nuevos Planes de Acción recojan modificaciones en cuanto a los objetivos específicos, medidas, etc.

Es de reseñar que esta Estrategia no nace con un horizonte temporal final, pues una gran parte de sus medidas tendrán carácter estructural y habrán de continuar desarrollándose indefinidamente, habiéndose concebido para ir alcanzando y, sobre todo, profundizando en las acciones que lleven a permeabilizar a la sociedad sobre los riesgos que el juego puede llegar a entrañar.

Las circunstancias temporales y presupuestarias que concurren en la aprobación de esta primera Estrategia condicionan la duración de sus Planes de Acción, de forma que el primero deberá extenderse a los ejercicios de 2023 a 2025, ambos inclusive, y el segundo a los de 2026 y 2027. De esta forma, aprobada aquella por el Consell, los objetivos y medidas a desarrollar durante el 2023 deberán acometerse con las dotaciones existentes, recogidas en los presupuestos ya aprobados para el ejercicio, pudiendo, para las anualidades de 2024 y 2025, contemplarse las nuevas necesidades.

Aunque esta Estrategia es transversal, en estos momentos no parece hacerse necesario contemplarla de forma diferenciada, desde la técnica presupuestaria. Por ello se ha previsto que las dotaciones para el cumplimiento de lo que se recoja en los planes queden enmarcadas en los programas presupuestarios correspondientes a cada sección y centro gestor, cuyas previsiones de necesidades se trasladarán a los proyectos de presupuestos anuales, con el fin de dotar de los créditos presupuestarios necesarios para desarrollar y ejecutar los diferentes planes de acción.

Así pues, en el ámbito de la administración de la Generalitat, la repercusión de las medidas recogidas en los Planes quedará sujeta, en cada anualidad, a la disponibilidad de los créditos asignados al centro gestor que haya de ejecutarlas.

## 7. EVALUACIÓN Y PUBLICIDAD DE LA ESTRATEGIA

El proceso de evaluación de la Estrategia se desarrollará en diferentes fases que se materializarán en la recopilación y análisis de la información, los Informes de Seguimiento y el Informe Final de Evaluación, difundándose después los resultados.

La recopilación y el primer análisis de la información, respecto de las medidas que les conciernan, deberá practicarse por los centros o entidades intervinientes, trasladándose a la Comisión Técnica Interadministrativa, para la integración, tratamiento conjunto, revisión y valoración inicial de las medidas propuestas, con las conclusiones y recomendaciones que aquellas hayan considerado oportunas. Ello, sin perjuicio de que cada centro o entidad pueda ampliar la recogida de datos, en orden a futuras medidas a contemplar. Esta metodología resultará aplicable tanto a los Informes de Seguimiento, como al Informe Final.

Con carácter previo a la aprobación del Informe Final de Evaluación, se remitirá un borrador de este a los centros o entidades intervinientes, para que puedan formular las observaciones que consideren procedentes.

El Informe Final de Evaluación, con los anexos necesarios, deberá englobar un resumen ejecutivo, con información suficiente y lenguaje claro para su fácil comprensión por la ciudadanía.

Tanto la Estrategia, como el Informe Final, se publicarán, cuanto menos en el Portal de Transparencia de la Generalitat y en la página web de la Comisión de Juego, correspondiendo a la conselleria a la que esté adscrita la Comisión Técnica promover la publicación del Informe Final de Evaluación de la Estrategia.

En el plazo de dos meses desde la publicación del Informe Final de Evaluación, y a partir de sus contenidos, cada centro o entidad participante en la Estrategia deberá elaborar un Informe de Resultados que indicará las medidas que se van a adoptar, en base a las conclusiones y recomendaciones, y las razones que expliquen la inaplicación de aquellas que no se vayan a adoptar.

Deberán observarse las obligaciones en materia de publicidad activa, sobre programas plurianuales, recogidas en la Ley 1/2022, de 15 de abril, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana.

Si, como consecuencia de la Estrategia o los Planes de Acción, hubiera de producirse acceso, intercambio, cesión o comunicación de datos, ello deberá efectuarse de acuerdo con lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos, así como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

## 8. CONCLUSIONES

El juego es una actividad potencialmente adictiva. Si bien no todas las personas son igualmente vulnerables, ni tampoco todas las jugadoras desarrollan un problema de adicción, la causa última de la adicción es el propio juego y las condiciones en las que se presenta en la sociedad.

La información sobre el juego y los riesgos que éste tiene no resultan suficientes para prevenir los problemas que ocasiona en la sociedad y, mucho menos, si se tiene en cuenta que el juego es adictivo. Esto es algo que la psicología científica conoce desde hace tiempo, especialmente cuando se trata de prevenir conductas de riesgo, lo cual rebate absolutamente el principal argumento del juego responsable.

Una de las consecuencias más negativas de la asunción del juego responsable es cargar con la culpa de los problemas del juego al propio jugador. Esta idea es absolutamente incorrecta desde un punto de vista científico ya que, en la toma de decisiones, la información es necesaria pero no suficiente. Además, en el caso de las adicciones, la información tiene un peso mucho menor que otras variables, de las que la principal son las condiciones en las que se realiza el juego, aunque, evidentemente no todas las personas tienen la misma vulnerabilidad de desarrollar una adicción al juego.

Debe superarse el concepto de juego responsable, buscando otra formulación como la del juego seguro o la que doctrina científica acuñe, que resulte más acorde con los factores que propician la ludopatía.

Hay variables que favorecen la adicción, como es el caso de ser impulsivo, padecer un problema mental, sufrir episodios vitales estresantes, tener problemas familiares, etc., que no pueden evitarse y que aparecen en la sociedad en la práctica totalidad de las personas a lo largo de la vida. Es decir, siempre habrá personas que las padecerán en mayor o menor medida y, por lo tanto, estarán expuestas al potencial adictivo que tiene el juego. A las que, en cualquier caso, se añade la especial vulnerabilidad en la adolescencia.

Por lo tanto, los efectos negativos del juego en la sociedad siempre van a existir, porque siempre habrá personas expuestas al juego que se encuentren en un elevado grado de vulnerabilidad. La única forma efectivamente viable de prevenir la adicción al juego es actuar sobre las condiciones en las que éste se presenta.

No existe ningún juego que no tenga riesgo, si bien no todos los juegos tienen el mismo potencial adictivo, de manera que las condiciones regulatorias deberán ser diferentes, en función de su potencial peligrosidad.

El avance en la prevención hace necesaria la regulación por los poderes públicos, lo cual incluye desde medidas generalmente aceptadas - como establecer un listado de



juegos permitidos, las condiciones en las que deben presentarse (tasa de retorno de premios, inmediatez del premio, etc.), limitación o prohibición de la publicidad, prohibición del acceso al juego a determinadas personas, como niños, niñas y adolescentes o personas autoexcluidas - hasta otras más controvertidas, económica o jurídicamente, como puedan ser la identificación fehaciente de la persona jugadora o la posibilidad de sacar del juego a las personas que pierdan una cantidad de dinero, etc.

Ha de procurarse añadir, a la actual regulación ordinaria del juego, unas medidas específicas tendentes a prevenir la adicción, buscando evitar el juego impulsivo, como el propiciado por la obtención inmediata de dinero en los mismos locales de juego o por el pago directo mediante las tarjetas de crédito y otros medios alternativos de pago similares, excepto en los casos que la normativa valenciana ya contempla expresamente. Y ello, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (ODS 2030), sostenido por el FADAB (Fórum de la OMS sobre alcohol, drogas y comportamientos adictivos, Ginebra, junio 2017), que concluyó que una de las fórmulas más eficaces para limitar los daños y la caída o recaída en las diversas formas de ludopatía es limitar el acceso al efectivo "prohibiendo el uso de tarjetas de crédito y la instalación de cajeros automáticos".

## 9. BIBLIOGRAFÍA

Asociación Americana de Psiquiatría. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington VA: Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Consell Valencià de la Joventut. *Adicción al juego en la juventud de la Comunidad Valenciana*. Madrid: 2020.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018. 69 p.

Dirección General de Ordenación del Juego. *Estrategia de Juego Responsable en España*. Madrid: Ministerio de Consumo, 2013.

Dirección General de Tributos y Juego. *Informe Anual de Juego en la Comunitat Valenciana 2021*. Valencia: Conselleria de Hacienda y Modelo Económico, 2022.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2022.

Organización Mundial de la Salud. *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra: 1992.

## 10. COMPOSICIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

La Comisión Técnica de Coordinación Interadministrativa en Materia de Juego acordó constituir un Grupo de Trabajo, en el que se integraron expertos y técnicos de varios centros de la Generalitat, al que se le encomendó la síntesis de las aportaciones y la elaboración del documento base de esta Estrategia. Fueron sus miembros:

### PERSONAS EXPERTAS

- Mariano Chóliz Montañés.** Catedrático de Psicología Básica. Universitat de València.  
**José Francisco López y Segarra.** Licenciado en Ciencias Políticas y Sociología. Profesor asociado, Universidad Jaime I de Castellón.  
**José Martínez Raga.** Psiquiatra. Jefe de Sección de Psiquiatría del Hospital Universitario Doctor Peset. Profesor Asociado, Universidad de Valencia.  
**Francisco Salvador Pascual Pastor.** Doctor en Medicina. Responsable de la Unidad de Conductas Adictivas de Alcoy  
**Nicolás Ruiz Robledillo.** Doctor en Psicología de la Salud. Profesor Titular de la Universidad de Alicante

### PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA GENERALITAT

#### **Vicepresidencia y conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.**

- Raúl Puerta Lorenzo.** Subdirector General del Institut Valencià de la Joventut.  
**Fernando Monfort Costa.** Jefe del Servicio de Promoción de los derechos de la infancia y adolescencia. Dirección General de Infancia y Adolescencia  
**Eva María Latorre Latorre.** Jefa del Servicio de Procedimientos Jurídicos Especiales. Dirección General de Atención Primaria y Autonomía Personal.

#### **Conselleria de Hacienda y Modelo Económico.**

- Fco. Javier Ortega Escós.** Subdirector General de Juego. Dirección General de Tributos y Juego.  
**M<sup>a</sup> Amparo Nogués Vicent.** Jefa del Servicio de Normas, Estudios y Procedimientos de Juego. Dirección General de Tributos y Juego.  
**Jeanette Lozano Tello.** Técnico del Servicio de Normas, Estudios y Procedimientos. de Juego Dirección General de Tributos y Juego.

#### **Conselleria de Educación, Cultura y Deporte.**

- M<sup>a</sup> Francisca Ripoll Mora.** Subdirectora General de Inclusión Educativa. Dirección General de Inclusión Educativa.

#### **Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.**

- Enrique Soler Bahilo.** Subdirector General de Actividad Asistencial Integrada. Dirección General de Asistencia Sanitaria.  
**M<sup>a</sup> Jesús Mateu Aranda.** Jefa del Servicio de Promoción de Conductas Saludables y Prevención de Adicciones y Drogodependencias. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.