

EL IMPACTO DE LA

PANDEMIA POR

EN EL TRASTORNO POR JUEGO



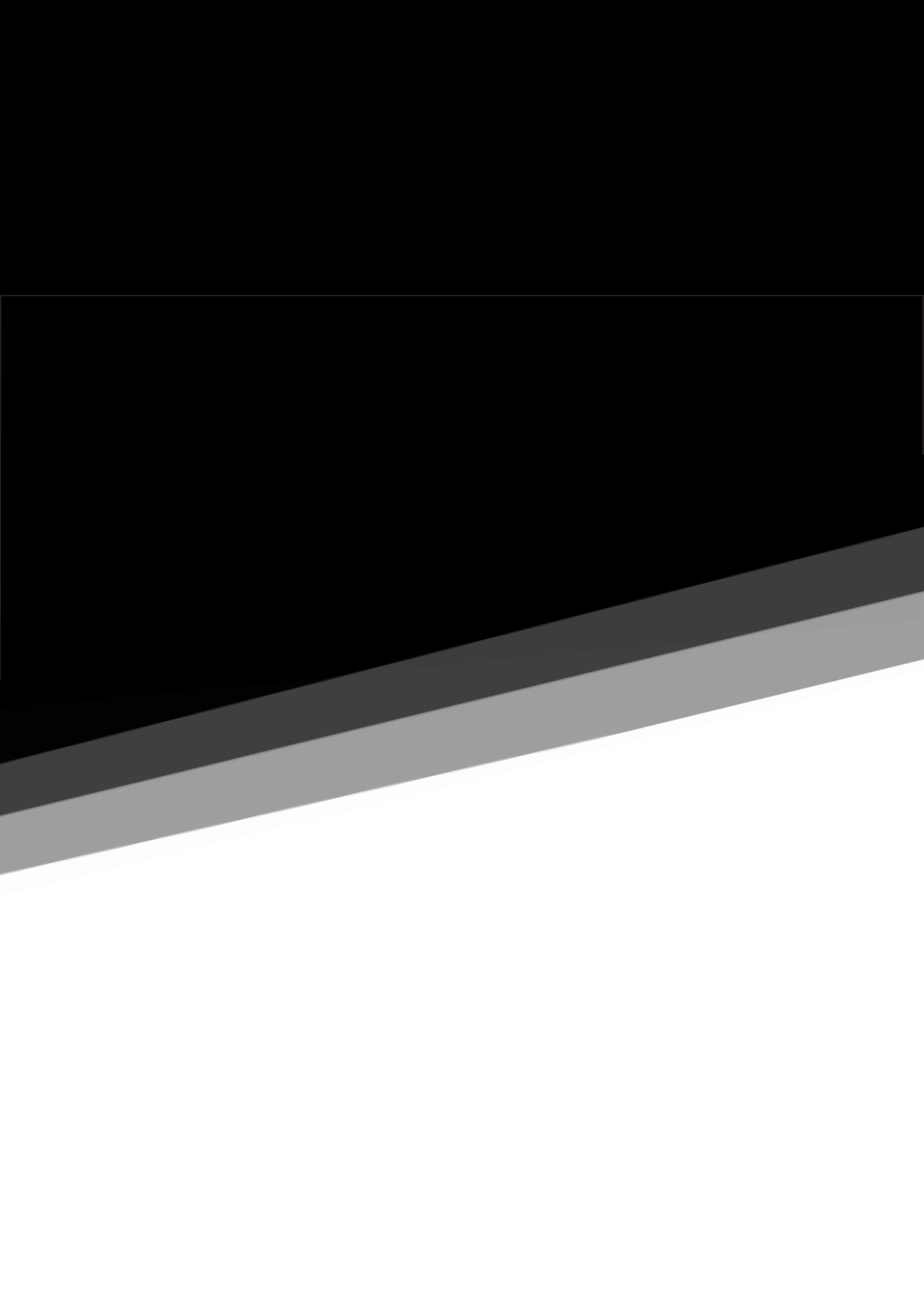
29 OCTUBRE
2020 JORNADA ON-LINE



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SALUT I CONSUM



UPCCA
VALÈNCIA



EL IMPACTO DE LA

PANDEMIA POR

EN EL TRASTORNO POR JUEGO



CONCLUSIONES

1

Las consecuencias del juego son poco visibles más allá de los problemas económicos que generan para las personas atendidas y sus familias. Hay otras dimensiones menos evidentes que también se desestructuran y sobre las que hay que intervenir: identidad, habilidades de afrontamiento, gestión de tiempo, tipo de ocio, etc.

2

Se desconocen las estrategias que inmunizan contra los efectos del juego. No existe una vacuna y es imposible llevar a cabo una campaña de inmunización universal. Para evitar el 'contagio' se debe impedir el contacto (prohibir algunos juegos o modalidades) y disminuir su carga vírica (minimizar sus efectos reduciendo la oferta, accesibilidad, modificar reglas, prohibir publicidad...)

3

El juego es un agente externo que provoca una disfunción que implica enfermedad. Cuanto más se juega mayor es la necesidad de jugar y más se pierde. Su origen es conocido y su expansión social depende de las condiciones en las que se produce. No es un virus pero se comporta como tal.

4

Se han de promover nuevos enfoques en la prevención. Varios especialistas coinciden en que se están repitiendo errores del pasado como actitudes prohibicionistas. Hay que incorporar la emoción en las campañas para impulsar un cambio de actitud en los jóvenes.

5

Los jugadores jóvenes han sido los que han tenido mayor fluctuación durante la pandemia, según los datos del Gobierno. Son las más susceptibles a los cambios, de hecho las restricciones de publicidad y bonos de bienvenida –en la modalidad on line- han tenido un efecto inmediato en ellos. En cuanto a los jugadores activos, el número durante la pandemia se mantienen estable, confirmando la tendencia que existe un colectivo activo de jugadores en España que si dejan de practicar un juego se pasan a otro.

6

Hay que romper el binomio juego-éxito como modelo para los jóvenes, promocionado de forma habitual por las operadoras del juego a través de distintos iconos deportivos.

7

Las evidencias nos dicen que la publicidad sobre el juego funciona. El dinero que una compañía invierte en publicidad normalmente se convierte en mayores ganancias. En un mercado inmaduro la gente que no jugaba empieza a hacerlo. Y en este espacio nuevo la publicidad se hace más agresiva para captar clientes (on line). Se constata un riesgo potencial mayor en los más jóvenes y en las personas que ya tenían un problema adictivo o de juego previamente.

8

Las políticas públicas deben dirigirse a proteger a los colectivos más vulnerables (jóvenes) y a los jugadores activos (on line) promocionando el juego seguro y centrándose en los modelos de ocio e incluso el urbanismo. Es preciso diseñar políticas específicas para la juventud más allá de la mera información, ya que está doblemente azotada por la COVID en el ocio y su sociabilización.

9

Uno de los principales colectivos vulnerables son los nativos digitales. Se ha de educar desde la infancia en el uso responsable de las tecnologías.

10

La terapia online ha venido para quedarse. Es una alternativa que ha ganado mucho protagonismo y que complementa las sesiones presenciales porque mantiene la adherencia al tratamiento del paciente y facilita la cercanía con el profesional.

11

Es necesario adaptarnos con rapidez a una atención on line. De cara a un futuro inmediato se deben facilitar mecanismos para reforzar el tratamiento on line de las adicciones, adaptando estos nuevos entornos con una metodología segura y flexible.

12

Hay un nuevo perfil del ludópata. Jóvenes que gastan mucho dinero en juegos on-line y que buscan una respuesta inmediata, disponen de 24 horas y su percepción del riesgo es menor que en el perfil clásico del jugador de máquinas tragaperras. El anonimato es un factor de riesgo negativo en esta Era Virtual-Digital.

13

Uno de cada tres casos atendidos por trastorno por juego presenta además conductas de consumo asociadas a sustancias legales o ilegales.

14

El tratamiento psicológico con mayor beneficio en las personas en tratamiento por juego (50 a 80%) es la terapia cognitivo conductual pero tiene limitaciones. Son necesarios protocolos

de tratamiento basados en las terapias cognitivo-conductuales de tercera generación integrando mindfulness, compasión y aspectos de la terapia de aceptación y compromiso.

15

Hay que adaptar los tratamientos a las necesidades de las personas atendidas y el momento presente. Focalizar parte del tratamiento en las fortalezas de las personas, no solo en las conductas problema.

16

Los familiares no encuentran en los centros de tratamiento tradicionales de las adicciones los espacios de atención que respondan a sus expectativas. Por eso son necesarios centros específicos para el trastorno por juego.

17

Los estudios científicos son esenciales para encontrar más evidencias.

18

La Administración debe tener un papel mayor que el de mero recaudador del juego. Es su responsabilidad prevenir e intervenir en el tratamiento e incluir en su agenda política como una prioridad este trastorno.

19

El trastorno por juego es, en algunos casos, motivo de una enfermedad laboral. Y así lo debe reconocer el nuevo estatuto laboral del siglo XXI, que ya es hora de que se regenere. Es importante trabajar en un marco legal reflexionado y actualizado. Que mire hacia nuevas modalidades de trabajo pero que también contemple y tenga presente que el fin último de este estatuto es la persona que trabaja, junto a la empresa y la sociedad en la que desarrollan su relación laboral.

20

No debemos de hablar tanto de jugadores responsables sino de empresas responsables. ¿Qué sentido tiene que un equipo de fútbol, por poner un ejemplo, se esfuerce por hacer cada año campañas de prevención del juego a todos sus jugadores de cantera mientras lleva en la camiseta oficial del primer equipo el patrocinio de una casa de apuestas?

21

En cuanto al enfoque de género, tendría que ampliarse con una perspectiva trans, y evitar la masculinización de los mensajes y servicios.

22

El confinamiento también ha supuesto una oportunidad para poner en práctica lo aprendido. Recuperar lazos familiares, retomar estudios, disfrutar de lo cotidiano o gestionar el tiempo y el ocio son algunas de las cuestiones a las que las personas en tratamiento han tenido que dar una respuesta durante la pandemia.



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SALUT I CONSUM

