

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Propuesta para la Prevención del Juego Patológico en Adolescentes

Alejandra Morillo Nikolic

Director/a: Álvaro Fernández Moreno

Máster en Psicología General Sanitaria
Centro Universitario Cardenal Cisneros
Universidad de Alcalá
Año 2020

INDICE

1. Introducción	4
2. Objetivos	5
3. Marco teórico	5
3.1. El trastorno de juego.....	5
3.2. El trastorno de juego en la adolescencia	9
3.3. La terapia psicológica para el trastorno de juego en la adolescencia	11
4. Método	12
4.1. A quién va dirigido el programa.....	12
4.2. Métodos de evaluación.....	13
4.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	14
4.4. Metodología de investigación.....	14
5. Resultados y discusión	15
6. Propuesta de intervención	23
6.1. Presentación de la propuesta	23
6.2. Objetivos concretos que persigue la propuesta	23
6.3. Metodología y recursos	23
6.4. Actividades.....	25
6.5. Cronograma de aplicación	31
6.6. Evaluación de la propuesta	31
7. Conclusiones	33
8. Referencias	33
9. Anexos	38

Resumen:

La regulación de los juegos en España a partir de la otorgación de las licencias a los proveedores de juego online en el año 2012 ha supuesto un gran cambio en la forma de participar en los juegos de azar, y ha aumentado la disponibilidad y la accesibilidad a los mismos a todo tipo de público. A pesar de la prohibición de acceder a este tipo de servicios antes de la mayoría de edad, los datos actuales demuestran una gran prevalencia de la conducta de juego entre los jóvenes. En este trabajo se exponen los datos de prevalencia de la conducta de juego en España, se describen las variables que influyen en los problemas de adicción al juego, y se crea un programa de prevención de la adicción al juego para adolescentes basándose en la comparativa de programas anteriores creados hasta la fecha con el mismo propósito, utilizando técnicas de orientación cognitivo conductual. El objetivo de este programa es el de incidir sobre los factores de riesgo en la población adolescente española antes de que se desarrolle el problema.

Abstract:

The regulation of gaming in Spain since the granting of licenses to online gaming providers in 2012 has meant a great change in the way people participate in gaming, increasing the availability and accessibility to it for all kinds of public. Despite the ban on accessing these services before the age of majority, current data show a high prevalence of gambling behaviour among young people. This paper presents the data prevalence of gambling behaviour in Spain, describes the variables that influence in gambling addiction problems, and creates a prevention program for adolescents based on the comparison of previous programs created to date with the same purpose, using cognitive behavioural therapy techniques. The objective of this program is to influence the risk factors in the Spanish adolescent population before the problem develops.

Palabras clave: Internet, apuestas, azar, adolescentes, adicción.

Key words: Online, gambling, game, adolescents, addiction.

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

A partir de la aprobación de la Ley de Regulación del Juego 13/2011, y de la consiguiente otorgación de licencias a los operadores online en junio de 2012, se ha producido un aumento de concesión de licencias para operadoras de juego online, lo que a su vez ha repercutido en la reacción por parte de los centros de juego físicos, aumentando los tipos de juegos ofertados, así como la masiva apertura de nuevos establecimientos y localización de nuevas máquinas de juego en bares (Dirección General de Ordenación del Juego [DGOJ], 2019). En España, los juegos de azar están gestionados por un lado de forma pública, por parte de Loterías y Apuestas del Estado y la Organización Nacional de Ciegos, y por otro lado de forma privada como son los Casinos, centros de apuestas, bingos, comercios privados, y operadores online, siendo así desde el año 1977. Debido a las características propias de cada tipo de juego, son los gestionados de forma privada aquellos que tienen mayor probabilidad de derivar en una adicción (Mazón y Chóliz, 2012).

A partir de esta regulación, las salas de juego tienen la obligación estricta de impedir el paso a menores de edad a los establecimientos, así como participar en las apuestas (BOE, 2011a). Sin embargo, con el auge de las mismas, se ha podido comprobar como muchas de ellas no cumplen con los requisitos legales iniciales que están obligados a cumplir. Es frecuente ver en nuestro país a menores de edad accediendo de forma habitual a este tipo de establecimientos sin que se les solicite el documento de identidad y apostando dinero en eventos deportivos, refiriendo algunos de ellos que el único impedimento que han encontrado durante el proceso ha sido a la hora de cobrar el dinero ganado de las apuestas realizadas (Sarabia, Estévez y Herrero, 2014).

Además, las salas de apuestas actualmente ofrecen todo tipo de reforzadores positivos que actúan como reclamo para los grupos de jóvenes estudiantes, como precios de comida y bebida especialmente asequibles. Este factor, uniéndose a la posibilidad de acudir en grupo y apostar de forma conjunta, hacen que el reclamo sea enormemente poderoso.

El aumento masivo de centros de apuestas y de páginas web de proveedores online favorecen la disponibilidad y accesibilidad de las apuestas, uno de los factores clave en el desarrollo de las adicciones (Chóliz y Lamas, 2017). Según los datos oficiales, el 3,5% de la población entre los 15 y los 64 años jugó dinero de forma online durante el año 2016, mientras que esta prevalencia durante el mismo año era mayor entre los jóvenes de entre 14 y 18 años, subiendo a un 6,4%. Sin embargo, los datos parecen invertirse si hablamos de juego presencial (aquel que se realiza de forma no online), mostrando en el año 2017 una prevalencia del 59,5% en población de 15 a

64 años, en comparación con el 13,6% de prevalencia en población joven de entre 14 y 18 años (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2019a).

2. OBJETIVOS:

- Conocer la literatura científica acerca del trastorno de juego.
- Conocer los factores de riesgo implicados en el desarrollo del trastorno.
- Valorar y comparar los programas de prevención realizados hasta la fecha, y conocer sus fortalezas y debilidades.
- Elaborar un plan de prevención en base a la literatura científica encontrada.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. El trastorno de juego:

El juego de azar es una actividad en la que los participantes pagan una cantidad por participar, y por azar tienen la posibilidad de recibir un premio, de modo que la habilidad a la hora de jugar no es un determinante para poder obtener el premio. Este comportamiento en sí no es patológico, siempre y cuando no se produzca una dependencia hacia el mismo, llegando a ocasionar serias consecuencias para el sujeto (García, Montes y Alcol, 2012).

Es en 1980 cuando por primera vez se incluye el juego patológico dentro de los trastornos recogidos en el DSM-III, dentro de los “trastornos de control de los impulsos no clasificados en otros apartados” (APA, 1987), habiendo sido incluido como trastorno adictivo ya en el DSM5 por su similitud con los síntomas clínicos de los trastornos por adicción de sustancias (APA, 2013).

Como cualquier otra adicción, las adicciones comportamentales también comienzan con un reforzador positivo, es decir, provoca una sensación de placer o de satisfacción en el sujeto cuando se produce el estímulo. El estado de ánimo y la activación fisiológica se incrementaría en contacto con este reforzador. Al igual que ocurre con el resto de adicciones, este reforzador iría perdiendo fuerza y se produciría la tolerancia, provocando en el sujeto una necesidad de aumentar el número de apuestas realizadas, así como el dinero invertido en las mismas (Carpio, 2009).

Con el uso repetido, esta conducta no se mantiene por refuerzo positivo, sino que pasa a ser por reforzamiento negativo, al ser utilizada para escapar de alguna manera a una situación negativa que experimenta el sujeto, como puede ser las preocupaciones, sentimientos negativos, estrés diario o incluso el aburrimiento. De la misma manera que con las adicciones a sustancias, las personas con trastorno de juego presentan el síndrome de abstinencia cuando no pueden

acceder al estímulo deseado, las cuales pueden ser malestar, inquietud, agitación e irritabilidad entre otros (Cía, 2013).

Una de las características del trastorno del juego, es el hecho de que el sujeto sigue repitiendo la conducta a pesar de las consecuencias negativas, y de las pérdidas monetarias. Esto se produce por diversos factores. Por un lado, en este tipo de juegos existen las “casi ganancias” (*near wins*), las cuales se ven como una oportunidad cercana a ganar y no son percibidas por el sujeto como una pérdida. El sujeto sabe que tarde o temprano llegará un refuerzo, que no ocurre la mayoría de las veces, lo que se denomina refuerzo intermitente, y que hace las conductas más resistentes a la extinción. Cuando este reforzamiento se produce, lo hace de manera inmediata. Los elementos asociados se convierten en estímulos discriminativos de la conducta de jugar, como es el ruido de las monedas, la música y las luces de las máquinas, entre otros (Carpio, 2009).

Cuando el sujeto entra en contacto con estos estímulos, se produce una descarga de endorfinas y de dopamina en el cerebro, las cuales actúan produciendo una sensación de placer. A través de dos sistemas de proyección ascendente se estimula, por un lado, la corteza prefrontal que controla la capacidad de planificación y el control de impulsos y, por otro lado, el sistema límbico, en especial la amígdala, septum e hipocampo, relacionados con la regulación emocional y la memoria asociada a los acontecimientos. De esta manera, el juego puede influir en la voluntad del sujeto, y en las emociones asociadas con la acción de jugar (Carpio, 2009). El juego de azar ejerce una influencia sobre los sistemas de recompensa del cerebro con un mecanismo muy similar al de las drogas o el alcohol (Chóliz y Lamas, 2017), del mismo modo que los síntomas clínicos son parecidos en cuanto a tolerancia, abstinencia, necesidad de consumir, así como en relación a las consecuencias negativas sobre la vida del sujeto (APA, 2013).

Estas bases neurológicas son importantes en el desarrollo y mantenimiento de la adicción, pero no son determinantes, ya que gran parte del mismo se explica en función de los factores ambientales (Pedrero-Pérez, Rojo-Mota, Ruiz-Sánchez de León, Llanero-Luque y Puerta-García, 2011). De este modo, al igual que en cualquier otra adicción, debemos entender la adicción al juego como un proceso multicausal, y no determinado de forma lineal por un solo factor (Sánchez-Ramos y Valdez-Montero, 2019).

Según Echeburúa, la conducta normal de la conducta adictiva se distinguiría en que en la segunda se observa una pérdida de control por parte del sujeto hacia la actividad realizada, una

dependencia psicológica unida a la pérdida de interés por otro tipo de actividades que en el pasado resultaban placenteras, y una gran interferencia en el día a día del sujeto (Echeburúa, 1999). A partir de ese momento, sería un profesional de la salud mental quien, siguiendo los criterios establecidos por la Asociación Americana de Psiquiatría, podría valorar y diagnosticar dicho comportamiento como una adicción. Además, según diversos autores, en los jugadores patológicos se producen en mayor medida que en el resto de jugadores, ciertas distorsiones cognitivas relacionadas con la probabilidad de obtener el premio (“Hoy puedo tener buena suerte”, “Voy a recuperar lo perdido”), que aumentan la probabilidad de continuar jugando, independientemente de las consecuencias que se obtienen en el mismo (García et al., 2012).

Pero, ¿Cómo ha evolucionado el juego de azar en los últimos años? El hecho de unir las tecnologías de la información y comunicación (TICs) al juego de azar, ha logrado que este se haga mucho más accesible incluso desde cualquier dispositivo móvil particular, así como disponible las 24 horas del día, dos variables que han sido demostradas como las más importantes en el desarrollo de la adicción al juego (Chóliz, 2013). Como ha sido comentado anteriormente, este hecho ha supuesto una expansión del juego online, así como de los centros de apuestas físicas.

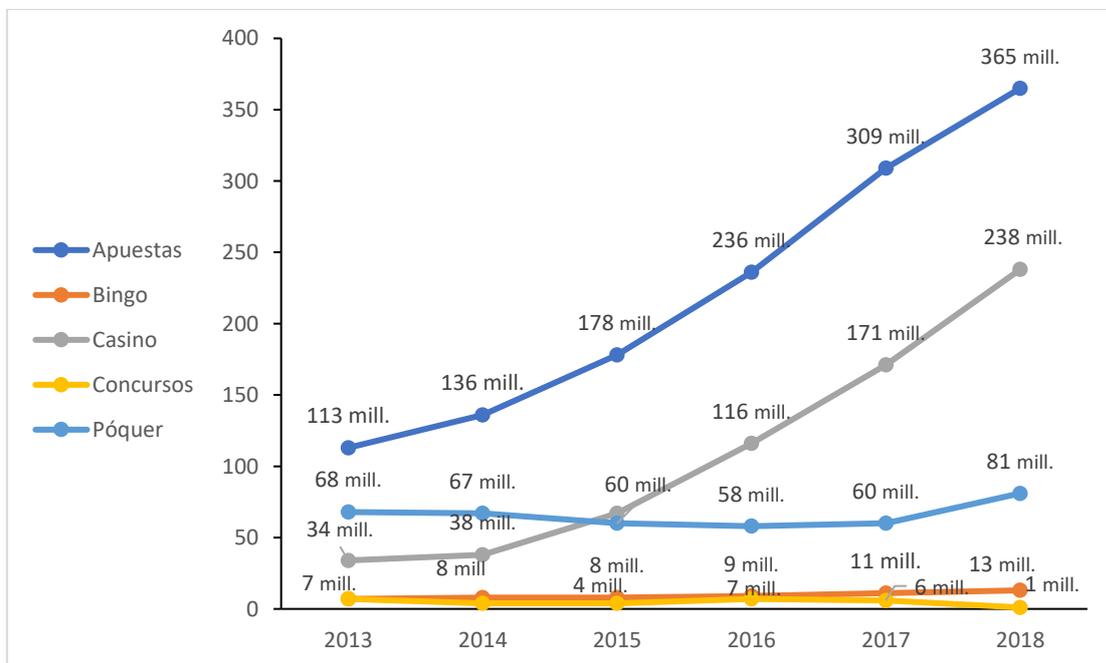


Figura 1. Gross Gaming Revenue en España (DGOJ, 2019).

En esta gráfica se muestra el crecimiento del *Gross Gaming Revenue* (Márgen Neto del Juego), entre los años 2013 y 2018. El *Gross Gaming Revenue* es la diferencia entre el dinero jugado, y

los premios, también denominado “juego real”. Observamos cómo las apuestas deportivas son aquellas que más crecimiento de juego real han experimentado en los últimos años, llegando a los 365 millones de euros en 2018. Estos datos han sido obtenidos en el tercer informe trimestral del mercado de juego online en España (DGOJ, 2019). Los datos relativos a la prevalencia de la adicción al juego en población española son escasos, más aún aquellos referentes al trastorno en población menor de edad. Según el informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones en el año 2019, el 0,4% de la población de entre 15 y 64 años presenta criterios de juego problemático del DSM-5, y un 0,3% presenta criterios de trastorno de juego. Además, esto parece estar unido a otro tipo de problemas, como un consumo mayor de alcohol y tabaco por parte de los individuos que cumplen criterios de juego problemático (OEDA, 2019a).

Por otro lado, el número de casas de apuestas y de salones de juego en España ha crecido notablemente en los últimos años, lo que indica que se trata de un negocio muy rentable en nuestro país. En los siguientes gráficos se puede ver este crecimiento, con datos extraídos del informe anual de la Dirección General de Ordenación del Juego sobre el mercado español de juego (DGOJ, 2018).



Figura 2: Evolución de los salones de juego en España (DGOJ, 2018)



Figura 3: Evolución de las salas de apuestas en España (DGOJ, 2018)

Además de esto, las nuevas opciones de juego online cuentan con otros elementos que favorecen la adicción como pueden ser: la selección de opciones que dan al jugador la falsa sensación de control sobre el juego, los llamativos estímulos visuales que se presentan en la pantalla, la posibilidad de realizar apuestas rápidas con recompensas inmediatas y la privacidad (Cantero y Bertolín, 2015). En la actualidad, con apuestas muy bajas, se ofrece la posibilidad de ganar grandes premios (*big win*), mientras que las pérdidas se olvidan rápido y pasan casi desapercibidas por el hecho de continuar jugando en partidas muy rápidas.

Según el manual diagnóstico DSM5, para considerar que existe una adicción al juego, actualmente los criterios que presenta el manual son los siguientes y el sujeto debe presentar al menos cuatro de ellos durante el periodo de un año:

Tabla 1

Criterios para diagnósticos para Juego Patológico (APA, 2013).

<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none">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. <p>Su comportamiento ante el juego no se explica mejor por un episodio maniaco.</p>
--

A aquellos sujetos con problemas de adicción al juego se les ofrece la posibilidad de solicitar mediante un formulario de autoexclusión, la prohibición de la entrada a centros de juego como casinos, bingos y centros de apuestas, de la misma forma que puede ser solicitado externamente mediante vía judicial. Sin embargo, no se ha establecido aun la forma de autoexcluir o excluir a estos sujetos de los operadores de juego online, ya que resulta mucho más complicado. Nos encontramos entonces con otro problema nuevo relacionado con la unión entre el juego de azar, y el libre acceso a internet (Mazón y Chóliz, 2012).

3.2. El trastorno de juego en la adolescencia:

Debido a los cambios en el mundo del juego, el perfil del jugador tradicional también ha cambiado, y ha pasado de ser un hombre de mediana edad, a ser consumido también por los más jóvenes (Castilla, Berdullas, de Vicente, y Villamarín, 2013).

La adolescencia es una etapa de especial vulnerabilidad al desarrollo de adicciones por la confluencia de variables biológicas, psicológicas y sociales. En primer lugar, está caracterizada por la búsqueda de emociones y experiencias nuevas, el distanciamiento con los que hasta entonces eran sus referentes (padres y familiares cercanos) y el acercamiento hacia el grupo de iguales. Además, el desarrollo de los circuitos cerebrales relacionados con las funciones ejecutivas (capacidad de planificación, control de impulsos, valoración del riesgo y de las consecuencias de los actos) no está completo, lo que les hace más vulnerables ante este tipo de situaciones (Chóliz y Lamas, 2017). Tampoco debemos olvidar que son los jóvenes quienes más contacto tienen en este momento con los aparatos electrónicos, de modo que son quien más fácilmente acceden a toda la oferta de juego online, y por tanto más expuestos se encuentran ante esta problemática.

Por si todos estos factores no fuesen suficientemente atrayentes, acompañando el aumento de los sitios de apuestas en los últimos años, la publicidad de los mismos en los medios ha crecido notablemente, apareciendo antes incluso de la propia concesión de las licencias (Chóliz y Saiz-Ruiz, 2016). Según el informe trimestral del mercado de juego online estatal para el tercer trimestre de 2019, el gasto en publicidad de los operadores de juego de azar, ha aumentado más del doble, pasando de 68 millones en 2013 a 170 millones en 2018 (DGOJ, 2019). Además de la publicidad, los reclamos de muchos operadores online incluyen ofertas como bonos, que permiten comenzar a jugar de forma gratuita o con dinero ofrecido por el propio operador, y que contradice la prohibición del préstamo de dinero para jugar recogido en el artículo 8 de la Ley de Regularización del juego 13/2011 (BOE, 2011a).

La regulación de la publicidad para la protección de los menores está comprendida dentro del artículo 7 de la Ley de Regulación del Juego 13/2011 (BOE, 2011a) contando a efectos prácticos, con limitaciones mínimas que no ofrecen protección real hacia éstos. Actualmente, continúan estando presentes los anuncios referentes a los juegos de azar de forma continua en la televisión, en internet, vallas publicitarias, eventos deportivos y equipaciones, entre muchos otros medios. Esto contradice de nuevo la citada Ley, ya que, por ejemplo, es frecuente ver este tipo de patrocinador en las prendas de ropa en un jugador que aparece en unos informativos, lo cual está prohibido dentro de los artículos 13 y 16 del Real Decreto 1624/2011 relativo a la comunicación comercial televisiva (BOE, 2011b). Anuncios como los del *Bingo* se siguen retransmitiendo en horario infantil a día de hoy, a pesar de dichas prohibiciones, entre otros muchos ejemplos que podemos encontrar. Además, las empresas de apuestas online han

enfocado sus anuncios a la población más joven, utilizando rostros públicos de personajes con alta estima por la población como deportistas de élite o presentadores, que actúan como modelos para los jóvenes (Buil, Solé, y García, 2015), (Castilla et al., 2013). El hecho de seleccionar a estas personas en concreto hace que los jóvenes asocien el juego con el éxito y con un hábito saludable como es el deporte, normalizando de esta manera la conducta del juego y generando aceptación y tolerancia social entre los grupos de jóvenes hacia esta actividad.

En este sentido, la actividad del juego de azar ha comenzado a considerarse como un elemento habitual de interacción entre los adolescentes, utilizando los centros de apuestas deportivas para reunirse y pasar el tiempo juntos. El estudio realizado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones entre los años 2018 y 2019 con una muestra de 38.010 estudiantes de entre 14 y 18 años, publicó los datos de que un 10,3% habían participado en juego online en el último año, y un 22,7% en juego presencial (OEDA, 2019b). Esto nos alerta del problema que esto puede suponer dentro de unos años en nuestra sociedad. Según el estudio de la Dirección General de Ordenación del Juego, un 36% de los participantes en el estudio que cumplían criterios del DSM5 para presentar un trastorno de adicción al juego, había iniciado el juego antes de los 18 años (DGOJ, 2017).

Las consecuencias en los jóvenes de la dependencia al juego pueden ser muy negativas, generando comportamientos desadaptativos en el sujeto en relación a su entorno como pueden ser utilizar la mentira, no respetar horarios establecidos, la disminución del rendimiento escolar o laboral, así como robos en el domicilio familiar, la pérdida de amistades por préstamos de dinero no devueltos, y comportamientos violentos o agresivos para hacer frente a personas de su entorno que le impiden acceder a su fuente de adicción.

3.3. La terapia psicológica para el trastorno de juego en la adolescencia:

Diversos autores concluyen que la terapia más eficaz para el juego patológico es la terapia cognitivo conductual (Cantero y Bertolín, 2015). Algunos de ellos han propuesto estrategias de regulación a la Administración del Estado, en cuanto a publicidad, accesibilidad a los juegos, límite de pérdidas, entre otras, considerando que la regulación externa debe ser la principal estrategia de reducción del problema tanto para los nuevos jugadores, como para aquellos que ya padecen la adicción (Chóliz y Saiz-Ruiz, 2016). Sin embargo, mientras esto no se haga efectivo desde nuestro gobierno, consideramos que la forma más eficaz de evitar las consecuencias negativas de la adicción al juego es la prevención en los jóvenes, antes de que aparezca el trastorno.

4. MÉTODO

4.1. A quién va dirigido el programa:

Debido a la alta prevalencia y a la vulnerabilidad anteriormente mencionada que presentan los jóvenes en España a la conducta patológica de juego, se crea este programa con el objetivo de ser aplicado en jóvenes de entre 14 y 18 años. Según el informe realizado por la dirección General de Ordenación del Juego en 2017, un inicio temprano de la conducta de juego es un factor de riesgo a la hora de desarrollar una adicción al mismo, así como un nivel socio económico bajo (DGOJ, 2017). Son precisamente las zonas de menor nivel económico las que se ven más afectadas por la concentración de salas de apuestas, aumentando por partida doble el riesgo a la conducta del juego por parte de los menores residentes en la zona. Además, ha aumentado exponencialmente la disponibilidad y accesibilidad de las apuestas en los últimos años debido a la legalización de los proveedores online y a la disponibilidad de aparatos tecnológicos por parte de los más jóvenes, lo cual ha sido identificado por varios autores como uno de los factores clave en el desarrollo de las adicciones (Chóliz y Lamas, 2017). Según los datos oficiales son los varones quienes más consumen juego de azar, y quienes más expuestos están a una conducta de riesgo (DGOJ, 2017), así como el hecho de consumir alcohol o tabaco de forma habitual (OEDA, 2019a).

En cuanto a los factores psicológicos, una baja capacidad de manejo de la impulsividad (DGOJ, 2017), así como de la regulación emocional (Estévez, Herrero, Sarabia y Jáuregui, 2014), (García et al., 2012) y de afrontamiento a los problemas (Cía, 2013) han sido definidos como aquellos más influyentes a la hora del desarrollo de la adicción al juego. Ciertos factores sociales también parecen tener relación, especialmente los modelos parentales y familiares jugadores habituales y su actitud hacia el juego (García et al., 2012). Diversos autores coinciden en que un clima familiar positivo y favorecedor del diálogo, así como las habilidades sociales y de comunicación adecuadas, de resolución de problemas y de manejo emocional, pueden funcionar como factores de protección ante este problema (Echeburúa, 2012), (EDIS, 2003). Por todos estos factores mencionados, el programa inicialmente está dirigido a jóvenes de entre 14 y 18 años que cursan sus estudios en el Instituto de Educación Secundaria Virgen de la Paloma, situado en la Calle Francos Rodríguez de la Comunidad de Madrid. Se elige este centro educativo para realizar el programa debido a que se trata de un centro con alto nivel de conflictividad y próximo a una gran concentración de salas de apuestas. La composición de los grupos debe realizarse de forma que los participantes tengan una edad similar, para evitar que existan grandes diferencias de formación y desarrollo madurativo entre ellos.

4.2. Métodos de evaluación:

Para evaluar las conductas de juego y las distorsiones cognitivas de los participantes utilizamos dos cuestionarios: Por un lado, para medir las conductas de juego de los participantes, y el riesgo asociado a las mismas, utilizamos el Cuestionario de Juego South Oaks Gambling Screen - Versión Revisada para Adolescentes, traducida y estandarizada en español (Becoña, 1997), basada en el cuestionario South Oaks Gambling Screen-Revised Adolescent (SOGS-RA) de Winters, Stinchfield, y Fulkerson (1993).

El cuestionario consta de 12 ítems de respuesta dicotómica (Si / No). La evaluación de este cuestionario proporciona, según las puntuaciones obtenidas, tres tipos de categorías diferentes: no jugador o sin problemas de juego, jugador en riesgo y jugador problema. A continuación, se detallan los puntos de corte establecidos por los autores del cuestionario original (Winters et al., 1993).

- Sin problemas de juego: El participante contesta *Sí* a 1 ítem o menos, del cuestionario: Indica que la persona no es jugadora o no presenta conductas de riesgo en el juego.
- Jugador en riesgo: El participante contesta *Sí* a 2 o 3 ítems del cuestionario: Indica que el juego puede estar teniendo alguna consecuencia negativa en el funcionamiento de la persona, o su conducta actual de juego puede derivar en una conducta de juego patológico en el futuro.
- Jugador problema: El participante contesta *Sí* en 4 o más ítems del cuestionario: Indica que tiene conductas de juego con consecuencias negativas en el funcionamiento de la persona (por ejemplo, en las relaciones familiares, laborales, de pareja o de estudios).

Por otro lado, para evaluar las distorsiones cognitivas asociadas al juego, utilizamos el Inventario de Pensamientos Sobre el Juego, de Echeburúa y Báez (1991). Este cuestionario está compuesto por 27 ítems de respuesta dicotómica (Si / No) y está formado por tres subescalas.

- Subescala A): Compuesta por 15 ítems. Evalúa los sesgos cognitivos en relación con la conducta de juego.
- Subescala B): Compuesta por 6 ítems. Evalúa los sesgos cognitivos en relación con la adicción al juego.
- Subescala C): Compuesto por 6 ítems. Evalúa el estilo atribucional de la persona con respecto a su problema de juego.

Finalizamos la evaluación mediante la realización de la entrevista estructurada de elaboración propia.

4.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de exclusión: No se incluirá dentro del grupo para la participación en el programa a aquellas personas que cumplan criterios para el juego patológico según los establecidos en el manual diagnóstico DSM 5 (APA, 2013), así como aquellas que superen el punto de corte en el cuestionario SOGS-RA para el criterio de Jugador Problema, correspondiente a una puntuación positiva de 4 o más ítems. Debido al formato grupal planteado para la realización de este programa, tampoco serán incluidas aquellas personas que presenten un alto nivel de agresividad interpersonal o conductas que impidan la correcta realización del mismo. En estos casos, se realizará una derivación a un profesional de salud mental para su tratamiento.

Criterios de inclusión: Se incluirán en el programa a aquellas personas de entre 14 y 18 años que obtengan una puntuación de 2 o 3 ítems positivos en el cuestionario SOGS-RA, correspondiente al criterio de Jugador en Riesgo. En el caso de que la persona presente una puntuación de 0 o 1, también será incluida si puede presentar otros factores de riesgo mencionados anteriormente.

4.4. Metodología de investigación:

- Bases de datos utilizadas:
 - ProQuest Ebook central
 - Dialnet
 - Google Scholar
 - Pubmed
- Términos de búsqueda:

Programa prevención, adicciones, adolescentes, gambling prevention, gambling problem, addiction, adolescent, juego patológico, cognitive distortions.

- Operadores booleanos:
 - “AND”: En: “Gambling prevention” AND “adolescent”
 - “OR”: En: “Gambling problem” OR “Gambling addiction”
 - Comillas: En: “Prevention program”

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se analizan a continuación los programas de prevención encontrados hasta la fecha. Hasta el momento, hay escasos datos encontrados que hayan sido publicados acerca de programas de prevención de la adicción al juego en adolescentes en España, motivo por el cual se incluyen también datos de programas encontrados en el ámbito internacional. Esta comparación tiene ciertas limitaciones en cuanto a la heterogeneidad entre ellos: cada uno de ellos cuenta con criterios de inclusión y exclusión diferentes, métodos y cuestionarios de evaluación diversos, duración y número de sesiones que varía ampliamente entre unos y otros (desde una sesión de 20 minutos hasta cinco sesiones de 80 minutos), seguimiento o no de la intervención, tipo de profesional a cargo de la intervención (psicólogo, experto en adicción al juego de azar o profesor), así como técnicas y estrategias diversas utilizadas en cada uno de los programas.

El objetivo de esta revisión de los programas encontrados hasta la fecha, es el de conocer el tipo de intervenciones realizadas en el ámbito, las técnicas y elementos utilizados y su justificación empírica, sus fortalezas y debilidades y resultados obtenidos en la aplicación de las mismas, de modo que sirva de base para identificar aquellos aspectos que puedan resultar efectivos en este programa, y de los aspectos a mejorar para tratar de lograr una intervención lo más ajustada y actualizada posible.

Tabla 2

Programa de Gaboury y Ladoceur (1993).

Tipo y lugar	Prevención universal. Ámbito escolar. Canadá
Participantes	Estudiantes con media de edad 16 años. N=289 (134 en grupo experimental y 155 en grupo control).
Características	Dividido en 6 unidades: 1: Visión general del juego y discusión de los aspectos legales. 2: El negocio del juego. 3: Comportamientos automáticos. 4: Juego patológico. 5: Estrategias de control. 6: Quiz entre los participantes. Llevado a cabo por asistentes de investigación con tres años de experiencia en adicción al juego.
Administración y seguimiento	Una sesión semanal de 75 minutos durante tres semanas. Seguimiento a los seis meses.
Medidas de evaluación	Cuestionario Ad Hoc.
Fortalezas	Los resultados publicados indican que mejoró el conocimiento sobre el juego de azar y sobre las consecuencias del juego patológico. También indican una mejoría en las habilidades de afrontamiento hacia el juego en la medición post.
Debilidades	Los resultados publicados indican que la intervención no mejoró la conducta ni las actitudes hacia el juego. Los resultados no indican una mejoría en las habilidades de afrontamiento hacia el juego en el seguimiento.

Tabla 3

Programa de Williams (2002).

Tipo y lugar	Prevención universal. Ámbito escolar. Canadá.
Participantes	Estudiantes con media de edad 15,4 años. N=469 (320 en el grupo experimental y 149 en el grupo control).
Características	1: Información acerca de la naturaleza del juego de azar y del juego de azar problemático (prevalencia, síntomas, factores que favorecen el desarrollo, consecuencias, dónde se puede pedir ayuda) 2: Ejercicios para hacer a los estudiantes menos susceptibles a los errores cognitivos. 3: Información acerca de las probabilidades reales en la mayoría de juegos de azar y ejercicios para calcular las probabilidades reales. 4: Enseñanza y ensayo de habilidades de toma de decisiones y de habilidades de solución de problemas sociales. 5: Enseñanza y ensayo de habilidades de afrontamiento (métodos alternativos de enfrentarse a los problemas para evitar el escape). Se utilizan métodos visuales, interactivos y dinámicos que favorecen la participación.
Administración y seguimiento	5 sesiones de 80 minutos cada una. Seguimiento a los 3 meses.
Medidas de evaluación	Cuestionario Ad Hoc.
Fortalezas	Los resultados publicados indican cambios en el conocimiento del juego de azar y adicción al juego, actitudes hacia el juego y errores cognitivos asociados al juego.
Debilidades	Los resultados indican que no se encuentran cambios en: la conducta del juego (disminuye tanto en el grupo experimental como en el grupo control) Se usa un cuestionario propio que no ha sido validado previamente.

Tabla 4

Programa de Ladoceur, Ferland y Fournier (2003).

Tipo y lugar	Prevención Universal. Ámbito escolar. Canadá.
Participantes	Dos fases: en la primera: N=153 estudiantes (82 experimental, 71 control). 56% varones. En la segunda fase, 356 estudiantes más. 51% mujeres.
Características	Primero se busca ver la efectividad de explicar a los alumnos la noción de azar y aleatoriedad. En la segunda fase se busca ver la diferencia entre que el programa sea aplicado por un profesor o por un especialista en juego patológico. Ejercicios: 1- <i>The Draw</i> : Ejercicio para ilustrar el concepto de arbitrariedad y la independencia de los eventos. Se ponen papeles con el nombre de cada uno en un cajón y se preguntan las probabilidades de sacar un nombre en concreto. 2- <i>The Dice Game</i> : demuestra que la suerte, amuletos, y otros elementos no controlan el resultado. 3- <i>Lottery 5/42</i> : cada participante elige una combinación de 5 números, el conductor elige 1 2 3 4 5, se hace una lotería y se demuestra que no hay una combinación con mayor probabilidad de ganar.
Administración y seguimiento	Una sesión de una hora. Sin seguimiento.
Medidas de evaluación	Cuestionario Ad Hoc denominado <i>Gambling Questionnaire</i> , con 18 ítems (10 sobre conocimiento del juego y 8 sobre hábitos del juego).
Fortalezas	Los resultados publicados indican mejores resultados si la aplicación la hace un psicólogo que si la hace un profesor en cuanto a corrección de creencias erróneas acerca de las probabilidades y el azar.
Debilidades	No hay seguimiento. Únicamente se explica a los participantes el concepto de azar y la aleatoriedad.

Tabla 5

Programa de Ladoceur, Ferland y Vitaro (2004).

Tipo y lugar	Prevención universal. Ámbito escolar. Canadá.
Participantes	N=371 estudiantes (204 experimental y 167 control). Edad media = 12,8 años. 51,8% varones.
Características	Vídeo de 20 minutos en tono de humor en el que el payaso Lucky ha perdido todo su dinero en el juego, y explica las diferencias entre los juegos de azar y los de habilidad, las oportunidades reales de ganar, la ilusión de control, los amuletos, y la inutilidad en el uso de estrategias.
Administración y seguimiento	Una sesión de 20 minutos de vídeo. Sin seguimiento.
Medidas de evaluación	Cuestionario adaptado: Se usa un cuestionario adaptado del utilizado en el programa de Gaboury y Ladoceur (1993)
Fortalezas	Los datos publicados indican resultados positivos en el cambio de las concepciones erróneas acerca del juego de azar, así como en la reducción de las distorsiones cognitivas asociadas al juego.
Debilidades	Los datos indican que se produce un pequeño tamaño del efecto obtenido en las dos variables dependientes, algo que los autores atribuyen a la breve y puntual duración de la intervención. No hay seguimiento. No existe una medición ni datos acerca de la frecuencia de la conducta de juego ni actitudes hacia el juego de azar.

Tabla 6

Programa de Takushi et al. (2004).

Tipo y lugar	Población indicada. Ámbito: Universidad. EEUU.
Participantes	N=28 estudiantes. Edades entre 18 y 21 años. Reclutamiento a través de anuncios y evaluación de los participantes. Las personas admitidas fueron evaluadas como jugadores de riesgo.
Características	Entrevista motivacional que incluye estrategias como: feedback objetivo y sin juicios, promoción de la responsabilidad personal del cambio, consejo directo, darle muchas alternativas diferentes de tratamiento, alianza y empatía terapéutica y desarrollo de la autoeficacia.
Administración y seguimiento	Una sesión de 60 minutos. Seguimiento a los 3 meses.
Medidas de evaluación	South Oaks Gambling Screen (SOGS). The Gambling Severity Index (GSI). Gambler's Self Report Inventory (GSRI).
Fortalezas	Los datos de la prueba piloto sugieren que se reduce la conducta de juego y la conducta de juego asociada al consumo de alcohol, lo que encaja con los objetivos e hipótesis del programa.
Debilidades	El número de participantes es pequeño. No detecta de pequeños a moderados tamaños del efecto, comunes en los programas de prevención, al ser un programa piloto en desarrollo. La información se obtiene únicamente a través de autoinforme y no se obtiene información a través del entorno, de modo que puede estar sesgada.

Tabla 7

Programa de Neighbors et al. (2015).

Tipo y lugar	Población selectiva. Ámbito: Universidad. EEUU.
Participantes	N=252. Media de edad=23,11 años. 59,5% varones. Se incluye a personas con puntuación de 2 o más en el cuestionario SOGS.
Características	Se aporta feedback personalizado consistente en: 1: Frecuencia de juego, dinero y tiempo invertido en el juego. 2: La percepción del individuo que tiene sobre personas de su mismo sexo en esas variables. 3: Los datos reales de personas del mismo sexo en esas variables. 4: La frecuencia de juego en los participantes con respecto a la frecuencia de juego en otros estudiantes de su mismo sexo.
Administración y seguimiento	Intervención con feedback breve (unos cinco minutos). Seguimiento a los 3 y 6 meses. Comparación entre dos grupos con medidas pre-post tratamiento.
Medidas de evaluación	South Oaks Gambling Screen (SOGS). Gambling Quantity and Perceived Norms Scale (Neighbors et al., 2002). Gambling Problems Index (Neighbors et al., 2002).
Fortalezas	Población heterogénea que puede generalizarse a todo tipo de estudiantes. Los resultados sugieren que el feedback personalizado es efectivo en 4 de las 7 medidas utilizadas.
Debilidades	La información se obtiene únicamente a través de autoinforme y no se obtiene información a través del entorno, de modo que puede estar sesgada. En el feedback se interpreta como dinero perdido (<i>money lost</i>), el dinero gastado, sin especificar si ha sido realmente dinero perdido o si ha obtenido beneficios con ese dinero (<i>money won</i>). El criterio de selección es a través de las personas que contestan al email. Los que no lo hacen, que pueden ser los que utilizan más otros medios de comunicación contemporáneos (como por ejemplo redes sociales) no están incluidos por no haber contestado y no se conoce el efecto que esto tiene en los resultados.

Tabla 8

Programa Ludens (Chóliz y Lamas, 2017)

Tipo y lugar	Prevención universal. Ámbito escolar. Valencia, España.
Participantes	807 estudiantes (382 mujeres y 425 varones). Edad entre 16 y 17 años.
Características	Se proporciona información acerca de cómo está organizado el juego en España, los tipos de juego existentes, las características del juego que favorecen la adicción y las características de la adicción como trastorno mental. Se utiliza información actualizada, testimonios audiovisuales, visionado de anuncios publicitarios, análisis de estrategias de marketing. Los objetivos del programa son: información, sensibilización sobre el problema y pautas de acción (sobre todo promoción de hábitos de juego responsable).
Administración y seguimiento	3 sesiones. No se han encontrado datos acerca de la duración de cada sesión, ni sobre si se realiza o no seguimiento.
Medidas de evaluación	Se utiliza una entrevista creada para el programa, y el cuestionario NODS, que puede encontrarse en: https://www.jugarbien.es/test/que-tal-juego-yo-cuestionario-nods
Fortalezas	Programa con contenido actualizado, interactivo y dinámico.
Debilidades	No hay publicados datos acerca de la efectividad del programa. Si que hay publicados datos acerca de la frecuencia de juego y de los indicadores de riesgo en la muestra a la que se le ha administrado el cuestionario del programa.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

6.1. Presentación de la propuesta

Se crea este programa con el objetivo de reducir la probabilidad del desarrollo futuro de un trastorno de juego en los adolescentes participantes. Para ello, se han adaptado técnicas y elementos que han demostrado ser efectivos en la prevención de otro tipo de adicciones distintas de la adicción al juego, pero que comparten características comunes en cuanto a inicio y mantenimiento del problema, como pueden ser por ejemplo las adicciones al alcohol o a las drogas (APA, 2013). Debido a esto se incluyen dentro de las sesiones la adquisición de habilidades de solución de problemas y habilidades sociales para la resistencia a la presión grupal. También se incluyen informaciones acerca del juego de azar y juego patológico ya que son las características específicas de este problema, poniendo el foco en especial en el conocimiento de las posibilidades reales de ganancia dentro del juego, el negocio del juego de azar, su potencial adictivo, los principales síntomas y las consecuencias negativas de la adicción al juego, así como la identificación de las creencias irracionales acerca de las ganancias y recuperación de las pérdidas, entre otros.

En este programa consideramos de especial relevancia la adaptación de los elementos que vamos a utilizar a los actuales cambios a nivel social y legal que se han producido en los últimos años haciendo especial hincapié, a diferencia de otro tipo de programas realizados hasta la fecha, en el juego de azar online y en las salas de apuestas deportivas.

6.2. Objetivos concretos que persigue la propuesta

Objetivos generales:

- Favorecer la alianza terapéutica entre los jóvenes y los profesionales.
- Favorecer la toma de conciencia del problema y movilizar hacia el cambio.
- Intervenir sobre los factores de riesgo.

Objetivos específicos:

Se enumeran los objetivos específicos dentro de cada una de las sesiones que componen el apartado 6.4. *Actividades*.

6.3. Metodología y recursos

Metodología: Este proyecto consiste en el desarrollo de un programa destinado a la prevención de la adicción al juego de azar. Se diseña con el objetivo de ser aplicado en la población que no

ha desarrollado la adicción, pero que presenta factores de riesgo para poder desarrollarla. Por esta razón, y por las características propias que hacen que presenten mayor vulnerabilidad, el público diana para la aplicación de este programa son jóvenes adolescentes de edades comprendidas entre los 14 y 18 años (DGOJ, 2017). Debido a que trabajamos con población adolescente en el ámbito educacional, una gran parte del programa se va a destinar a la educación acerca de este tipo de trastorno. De igual importancia es que los alumnos puedan incorporar y aprovechar este conocimiento, y por este motivo se plantea que el programa se haga de una forma visual, dinámica e interactiva. Para ello, vamos a utilizar en el programa una presentación de Power Point y una pizarra blanca que nos servirá de apoyo para la realización de los ejercicios.

Este programa consta de cinco sesiones, cada una de mínimo 60 minutos de duración, que se realizan una vez por semana, preferiblemente el mismo día todas las semanas. Está ideado para ser aplicado de forma grupal, en grupos que no superen las ocho personas y no bajen de cuatro. El propósito de este formato grupal, es el de poder aplicar este programa de forma participativa y dinámica, atendiendo a su vez a las necesidades individuales de cada participante. El programa está basado en técnicas de la orientación psicológica cognitivo-conductual, ya que algunos autores han concluido que actualmente se trata de la terapia más eficaz para el tratamiento de la adicción al juego (Cantero y Bertolín, 2015).

Recursos humanos y materiales: Para su correcta aplicación, se recomienda que los profesionales que lleven a cabo el programa sean psicólogos clínicos o psicólogos con habilitación o máster oficial en psicología general sanitaria. La razón de la elección de este tipo de profesionales, es que realicen una exhaustiva evaluación inicial a todos los estudiantes, y que puedan discriminar a aquellos que constituyan población de riesgo para el trastorno, de aquellos que presenten un trastorno de adicción al juego y que necesiten ser atendidos a través de una derivación para su tratamiento específico.

Los materiales que se van a utilizar dentro del aula son los siguientes: Un ordenador portátil que contenga la presentación en Power Point sobre la cual se va a apoyar cada una de las sesiones. Una pequeña mesa o soporte para colocar el ordenador, un proyector de vídeo, un cable HDMI que conecte el ordenador al proyector de vídeo y una pantalla o soporte adecuado sobre el cual se proyecte la imagen. También se va a utilizar una pizarra blanca junto con un rotulador apto para la pizarra y un borrador. Se necesitará una pequeña caja cuyo tamaño no es necesario que supere los 15x15cm. Para el trabajo con los alumnos, se necesitará como mobiliario dentro de

la clase 8 sillas con soporte para escribir. Se debe proporcionar también 8 papeles de aproximadamente 5x6cm y 8 bolígrafos, además de las fichas para la realización de los ejercicios del programa.

6.4. Actividades

Las actividades resumidas en este apartado están contenidas y descritas de forma exhaustiva en el Anexo. Exceptuando la primera, todas las sesiones comienzan con un pequeño repaso a los contenidos trabajados en la sesión anterior mediante la respuesta de las tres preguntas con opción dicotómica (verdadero / falso). Al finalizar cada una de las sesiones, se agradece la participación de los integrantes, se resuelven sus dudas y se recuerda cuándo se va a realizar la siguiente sesión. Al finalizar la última sesión se informa que posteriormente se les va a realizar una breve evaluación, procediendo como se explica en el apartado 6.6. (*Evaluación de la propuesta*).

Debido a que no se cuenta con espacio suficiente para la inclusión de todos los elementos del programa en el anexo, se incluye una versión reducida. La versión completa con la entrevista clínica estructurada de elaboración propia, y con las fichas preparadas para la realización del programa, se encuentra disponible para su descarga en el siguiente enlace: <https://we.tl/t-F7qw9leGJs>

SESIÓN 1: Presentación del programa:

En la primera sesión, se realiza una breve presentación de los dos profesionales a cargo del programa, del propio programa y de sus objetivos, y se pide una breve presentación de cada uno de los participantes, de cara al trabajo en grupo y a la conexión que se va a establecer para el trabajo posterior. Se proporciona información acerca del juego de azar, de sus consecuencias y de las opciones de ayuda disponibles en la actualidad. Diversos autores han resaltado la importancia de incidir en la información acerca de la adicción al juego y de sus consecuencias en la prevención del mismo (Lamas, 2017).

Objetivos específicos:

- Conocer la información y los términos sobre los cuales gira el programa: el juego de habilidad, el juego de azar, la adicción al juego de azar.
- Saber reconocer los primeros indicios de una adicción y conocer cómo proceder ante un caso de adicción al juego tanto propio como ajeno.
- Proporcionar información real acerca de las consecuencias negativas que puede generar el juego (Lamas, 2017).

- Ayudarles a tener control sobre su propia conducta en el caso de que decidan participar en juegos de azar en el futuro (Echeburúa, 2008).

Actividades:

Actividad 1: Presentación de los profesionales, y de los participantes en el mismo. En esta sesión se realiza primero una breve presentación de los profesionales a cargo del programa, nombre y ocupación. Se pide que, por orden, cada uno de los integrantes del grupo se presente diciendo su nombre y una breve descripción de lo que espera del programa. Se proporciona un pequeño trozo de papel a cada uno de ellos donde escribirán sus nombres, lo doblarán por la mitad y lo meterán en una caja. Durante todo el programa se va a utilizar esta caja con los papeles para sacar por azar uno de los nombres y que sea la persona quien comience explicando lo que para él significa el tema que se va a tratar en ese momento. Se explica el programa, el objetivo general del mismo, las normas del grupo y la confidencialidad.

Actividad 2: ¿Qué es el juego de azar?: Se define y se diferencia el juego de azar del juego de habilidad, se piden y anotan ejemplos de ambos en una pizarra, y se incide en las diferencias entre ambos tipos de juegos, comprendiendo las características propias del juego de azar.

Actividad 3: La adicción al juego: Se explica lo que es la adicción al juego y sus consecuencias, y se enseña a reconocer las primeras señales que advierten de la existencia de un juego problemático.

Actividad 4: ¿Qué hago si conozco que alguien puede tener problemas con el juego?: Se informa sobre las opciones disponibles a utilizar en el caso de que conozcan algún caso que presenta dichas características, o adviertan en sí mismos señales de adicción al juego de azar.

SESIÓN 2: Mitos y distorsiones asociados al juego

Diversos autores han señalado la importancia de la presencia de distorsiones cognitivas asociadas al juego en el mantenimiento del problema de la adicción al juego de azar. Es por ello que en esta sesión consideramos de especial relevancia explicitar y discutir las distorsiones cognitivas y los mitos más comunes presentes en los jugadores, para ayudarles a tomar conciencia de las mismas, y tratar de darle una interpretación más realista y adaptativa (DGOJ, 2017), (García et al., 2012).

Objetivos específicos:

- Explicitar y hacer conscientes las distorsiones cognitivas y los mitos más comunes presentes en los jugadores patológicos.

- Sustituir los mitos y distorsiones cognitivas por creencias más realistas y adaptativas.

Actividades:

Actividad 1: ¿Quién gana?: En esta actividad se informa y debate acerca de las probabilidades reales de ganar en los juegos de azar, el negocio del juego y sus beneficios para las casas de apuestas, aportando datos reales y actualizados.

Actividad 2: Los mitos del juego: Para el trabajo en esta sesión, se han seleccionado los mitos asociados al juego relacionados con las distorsiones cognitivas más frecuentes presentes en los jugadores patológicos:

- *Ilusión de control:* creencia de que el resultado del juego depende más de la actuación propia que del azar, y de que existen estrategias que, si el jugador las pone en práctica, hacen que sea más probable que gane.

- *Predicción de resultados:* El jugador piensa que el juego se puede predecir. Para trabajar esta idea utilizamos los siguientes mitos: “Si recuerdo la jugada anterior, puedo ganar esta”, “Si juego más veces, tengo más probabilidades de ganar”, “Si sigo jugando, al final, voy a recuperar el dinero perdido”.

- *Azar como proceso autocorrectivo:* Se trabaja la creencia de que una desviación en una dirección conduce a una desviación en la dirección opuesta. Para trabajar esta distorsión, utilizamos el siguiente mito: “En la ruleta, si la bola ha caído cuatro veces seguidas en el color negro, es muy probable que ahora caiga en el rojo”.

- *La suerte influye o determina los resultados del juego:* Se trabaja la creencia de que el hecho de tener suerte, o de llevar algo en concreto, hace que tenga más probabilidades de ganar. Se utiliza el mito: “Hoy es mi día de suerte, seguro que me llevo el premio”.

- *Perder por poco:* Existe la creencia generalizada de que como el jugador “casi gana”, su habilidad ha quedado demostrada y es muy probable que la próxima vez gane. Esta distorsión se trabaja con el mito: “Cuanto más conozco el juego, más probabilidades tengo de ganar”.

- *Selección de la información:* Ciertos jugadores patológicos pueden fijarse en las veces que ha ganado o en el dinero ganado, sin prestar atención al dinero perdido o al dinero total invertido en jugar. Esta distorsión se va a trabajar junto con la de *Perder por poco* con el mito “Cuanto más conozco el juego, más probabilidades tengo de ganar”.

SESIÓN 3: Entrenamiento en regulación emocional y manejo de la impulsividad

Diversos autores ponen en relevancia la gestión emocional en relación a la conducta patológica del juego de azar. Cuando existen problemas en la comprensión y regulación emocional, tiene una influencia en la conducta posterior, y en la falta de control sobre la misma, que puede llegar a ser determinante en el mantenimiento del problema de la adicción al juego (DGOJ, 2017), (Estévez et al., 2014), (García et al., 2012).

Estos autores concluyen que los jugadores patológicos pueden presentar una falta de regulación emocional, especialmente ante emociones negativas como la ansiedad, la tristeza, la culpa o el aburrimiento. Este factor, unido a un déficit de control de los impulsos, es de gran influencia a la hora de mantener la conducta patológica (Cía, 2013), (DGOJ, 2017). Por este motivo en esta sesión se hace hincapié en el conocimiento de las emociones para su gestión de forma adaptativa sin tener que recurrir a actividades como el juego de azar.

Objetivos específicos:

- Entender y aprender a manejar las emociones intensas desarrollando herramientas de gestión emocional para no utilizar actividades poco adaptativas como el juego.
- Adquirir herramientas para el manejo de la impulsividad.

Actividades:

Actividad 1: Entrenamiento en emociones: La primera actividad se desarrolla en torno a la psicoeducación sobre las emociones: aprender a reconocer y gestionar las emociones positivas y negativas, y conocer su función. Se explica la función que tiene la conducta de juego como escape a una emoción negativa como puede ser la ansiedad, y las consecuencias a largo plazo que esto puede tener.

Actividad 2: Manejo de la impulsividad: En esta sesión se define el concepto de impulsividad, su función adaptativa y las posibles consecuencias de utilizar este tipo de reacción ante decisiones cotidianas, de forma desadaptativa. Se exponen las principales técnicas de manejo de la impulsividad: demora de respuesta, entrenamiento en relajación y respiración, actividades incompatibles, autorregistros y autoinstrucciones.

SESIÓN 4: Entrenamiento en habilidades sociales y de solución de problemas

Según diversos autores, la presencia de buenas habilidades sociales y de comunicación puede ser un factor de protección en el desarrollo de conductas patológicas como la adicción al juego de azar (Echeburúa, 2012), (EDIS, 2003). Se considera de especial importancia la práctica de las habilidades sociales y la asertividad, especialmente en los adolescentes a la hora de tomar

decisiones y poder enfrentarse a la presión grupal rechazando propuestas relacionadas con la conducta del juego, y a la hora de conocer sus propios derechos asertivos, como el derecho a decir “no” ante algo que ellos no desean hacer y que no les resulta beneficioso.

Por otro lado, una baja capacidad de afrontamiento a los problemas ha sido reconocido como factor de riesgo para el desarrollo de la adicción al juego (Cía, 2013), (Echeburúa, 2012), (EDIS, 2003). Por ello la segunda parte de esta sesión se centra en entrenar la práctica de las habilidades de solución de problemas y de toma de decisiones (Cantero y Bertolín, 2015), en concreto las habilidades de solución de problemas financieros para evitar tomar la conducta de juego como una posible solución a este tipo de problemas.

Objetivos específicos:

- Adquirir las habilidades asertivas y de comunicación para ser capaz de negarse o proponer otra actividad diferente ante una propuesta de juego.
- Adquirir habilidades de solución de problemas.

Actividades:

Actividad 1: Entrenamiento en habilidades sociales y asertividad: En esta actividad, se define y explica el término *asertividad* y el continuo de la comunicación en el que nos movemos (*pasividad – asertividad – agresividad*). Se proporciona un guion asertivo que pueden tomar como modelo, y se organiza una dinámica en pequeños grupos de dos o tres personas en la que uno de ellos explica una situación en la que tuvo dificultades para ser asertivo y utilizó un estilo de comunicación pasivo o agresivo. Después, realiza un role-play con sus compañeros cambiando su comunicación por una más asertiva, recibe un feedback e invierten los papeles.

Actividad 2: Entrenamiento en habilidades de resolución de problemas: En esta actividad, se explican las diversas formas posibles de enfrentarse ante un problema, y explica los pasos a realizar en la técnica de resolución de problemas, en este caso tomando como ejemplo la resolución de un problema financiero.

SESIÓN 5: La publicidad en los juegos de azar

En la actualidad, la publicidad de los juegos de azar es especialmente incisiva en todos los medios de comunicación. Debido a sus características y al impacto generado en los espectadores, algunos autores han señalado el entrenamiento en la mirada crítica hacia la publicidad, como un elemento clave en la prevención del juego patológico (Sánchez, 2017). Esta sesión gira en torno a identificar los elementos utilizados por los publicistas para captar la atención de los jugadores, así como a las actividades incompatibles con la conducta del juego para cerrar el

programa desarrollado. Para la prevención de recaídas y un adecuado cierre del programa, se incide en las actividades incompatibles con la conducta de juego, de modo que los jóvenes puedan invertir su tiempo y dinero en otro tipo de actividades que no sea la participación en apuestas, y que les pueda ayudar a desarrollar otro tipo de habilidades.

Objetivos específicos:

- Aprender a identificar rápidamente aquellos estímulos engañosos que aparecen en la publicidad del juego de azar, y a que generen otro impacto diferente al del consumo.
- Identificar actividades incompatibles o alternativas a la conducta de juego.

Actividades:

Actividad 1: La publicidad en los juegos de azar: Se explican los elementos principales utilizados por los publicistas para captar la atención de los posibles clientes. Se realiza un ejercicio en el que los participantes ven un anuncio actual de un proveedor de apuestas, y después entre todos se comentan los elementos que se han explicado antes y que han identificado en concreto en ese anuncio. Se anima a que los participantes imaginen el mismo anuncio, cambiando todos esos elementos por otros más realistas, y se enumeran cuáles serían sus características en ese caso, ideando un nuevo anuncio realista.

Actividad 2: Actividades incompatibles con la conducta de juego: Se explica la importancia de invertir el tiempo y el dinero en actividades alternativas a la conducta de juego, que les ayuden a adquirir habilidades y les resulten beneficiosas.

Actividad 3: Ejercicio final de recapitulación del programa: Se proporciona una ficha del programa en la que se recogen las actividades realizadas durante todo el programa y que los alumnos rellenarán indicando lo que piensan que les ha aportado cada una de esas actividades. Después se pondrá en común para recordar entre todos los elementos trabajados a lo largo del proyecto.

6.5. Cronograma de aplicación

Tabla 9

Cronograma de aplicación del programa.

Sesión	Duración mínima	Cronología
Evaluación inicial	60 minutos	Entre 7 y 15 días antes de la aplicación del programa
Sesión 1	60 minutos	Un día a la semana
Sesión 2	60 minutos	Un día a la semana
Sesión 3	60 minutos	Un día a la semana
Sesión 4	60 minutos	Un día a la semana
Sesión 5 y evaluación final	90 minutos	Un día a la semana
Evaluación de seguimiento	60 minutos	Tras seis meses

Primero, se realiza una evaluación inicial con los alumnos del centro para incluir a aquellos que puedan participar en el programa según los criterios establecidos previamente.

Entre los 7 y los 15 días posteriores a la evaluación, una vez se hayan formado los grupos, se da comienzo al programa de cinco semanas de duración, estableciendo una sesión semanal de mínimo una hora de duración, a excepción de la quinta sesión cuya duración es de mínimo una hora y media al componerse de la evaluación final. Al cabo de seis meses, se realiza de nuevo la misma evaluación para medir los resultados obtenidos a medio plazo.

6.6. Evaluación de la propuesta

Una gran parte del proceso se basa en la evaluación de la propuesta realizada, ya que es lo que nos permite conocer las fortalezas y debilidades del mismo, y que nos proporciona información que puede resultar útil de cara a realizar las modificaciones oportunas, si fuesen necesarias, para mejorarlo.

En primer lugar, para evaluar la eficacia del programa en los participantes en base a los objetivos propuestos, vamos a realizar una evaluación inicial previa a la aplicación del programa, mediante

el cuestionario SOGS-RA (Becoña, 1997), el Inventario Sobre Pensamientos en el Juego de Echeburúa y Báez (1991) y la entrevista clínica estructurada de elaboración propia. Estos mismos cuestionarios se administrarán de nuevo tras la finalización del programa para evaluar los resultados del programa de forma inmediata, y de nuevo a los seis meses para evaluar los efectos a medio plazo.

En segundo lugar, al finalizar el programa, se ofrecerá a los participantes una hoja en la que tendrán que evaluar el propio programa, tanto los contenidos como la metodología y los profesionales que lo han impartido. De este modo, sus propuestas de mejora e indicaciones acerca de las partes más positivas y más negativas del programa ayudan a los profesionales para atender a posibles puntos de mejora del mismo.

Debilidades del programa:

La primera debilidad con la que cuenta este programa es la ausencia de su propia aplicación práctica, de modo que todavía no pueden ser incluidos en este trabajo datos sobre su eficacia debido a que no contamos con suficiente tiempo ni recursos para poder ponerlo en práctica de una forma adecuada.

Además de la ausencia de datos sobre la eficacia del programa, el hecho de no ponerlo en práctica nos plantea otra dificultad añadida. Se trata de un programa presentado de forma teórica en el que se han estimado tiempos aproximados de aplicación por cada una de las actividades que componen las sesiones. Sin embargo, es difícil calcular con exactitud el tiempo necesario para llevar a cabo las sesiones, lo que puede hacer que en la práctica las sesiones se alarguen y/o sea necesario un mayor número de las mismas, ya que se trabaja con una gran cantidad de información y de actividades.

El propio formato grupal genera beneficios como la realización de ejercicios y dinámicas, y el apoyo de los miembros del grupo. Sin embargo, también puede conllevar ciertas desventajas como la falta de confidencialidad que pueden sentir algunos miembros del grupo al exponer su opinión o sus deseos, así como la diferencia de velocidad en el proceso de aprendizaje que cada uno de ellos puede tener.

A pesar de ello, este programa pretende ofrecer una nueva posibilidad de prevención sobre los jóvenes a fin de evitar el desarrollo de una futura conducta problema.

7. CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo ha sido el de sintetizar el problema de juego en España mediante la aportación de datos reales y actualizados, analizando la influencia de la publicidad, los factores que hacen que el juego de azar resulte más accesible y atractivo y los factores de riesgo implicados en el mantenimiento del problema. En los últimos años, las casas de apuestas y los proveedores de apuestas online han visto aumentar su negocio, beneficios y número de establecimientos en España, así como su actividad publicitaria, teniendo más presencia en nuestras ciudades, especialmente en aquellas zonas de menor nivel socio económico. Este factor unido a otros de índole psicológica como una dificultad de gestión emocional, de solución de problemas o de habilidades sociales, aumenta el riesgo de generar una conducta de juego problemática. Los datos constatan un importante aumento de la prevalencia de juego y del gasto anual en el mismo, especialmente entre los más jóvenes que, unido a su especial vulnerabilidad, resulta alarmante. Además, el juego patológico ha pasado a considerarse como trastorno adictivo en el manual diagnóstico de los trastornos mentales, asemejando sus características y consecuencias con otro tipo de adicciones como aquellas relacionadas con sustancias (APA, 2013). A pesar de las regulaciones en materia de acceso al juego y publicidad para proteger a los menores de edad, los datos indican que dichas medidas no cumplen su función de una forma eficaz y adecuada ante los jóvenes, y que no se aplican programas de forma habitual para la prevención de este problema.

En este trabajo se pone de manifiesto la necesidad de crear un sistema de prevención que dote a los menores de edad de las herramientas que atenúen el impacto que la publicidad y la accesibilidad al juego de azar tiene en la actualidad sobre ellos, mientras no exista un reglamento que proteja de forma adecuada a los menores de los estímulos del juego de azar. A diferencia de los programas de prevención en otro tipo de adicciones, con este programa no se persigue la completa abstinencia al juego de azar, sino favorecer que la persona tenga el control sobre su capacidad de decisión de participar o no en el juego de azar y en qué medida hacerlo, ya que la participación en el juego de azar es una actividad muy enraizada en nuestra sociedad y cultura (OEDA, 2019a).

8. REFERENCIAS

American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3th Edition Revised), DSM-III-R*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Edition), DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Becoña, E. (1997). Pathological Gambling in Spanish Children and Adolescents: An Emerging Problem. *Psychological Reports*, 81, 275-287. doi: 10.2466/pr0.1997.81.1.275
- Boletín Oficial del Estado (2011a). *Ley 13/2011, de 27 de mayo, de Regulación del Juego*. Boe número 127, de 28 de mayo de 2011. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-9280-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado (2011b). *Real Decreto 1624/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual, en lo relativo a la comunicación televisiva*. Boe número 294, de 7 de diciembre de 2011. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-19207-consolidado.pdf>
- Buil, P., Solé, M. J. y García, P. (2015). La regulación publicitaria de los juegos de azar online en España. Una reflexión sobre la protección del menor. *Adicciones*, 27(3), 198-204. Recuperado de <http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/706/701>
- Cantero, F. y Bertolín, J. M. (2015). Influencia de las nuevas tecnologías en los problemas de juego y en las compras impulsivas en los jóvenes. *Revista española de drogodependencias*, 40(4), 34-47. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/71060622.pdf>
- Carpio, C. (2009). Aspectos psicológicos del juego comercial. Tratamientos y programas preventivos. Hacia el juego responsable. *Revista Docencia e Investigación*, 34(19), 25-58. Recuperado de [https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8185/Aspectos%20psicol%C3%B3gicos%20del%20juego%20comercial.%20Tratamientos%20y%20programas%20prev](https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8185/Aspectos%20psicol%C3%B3gicos%20del%20juego%20comercial.%20Tratamientos%20y%20programas%20preventivos.%20Hacia%20el%20juego%20responsable.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Castilla, C., Berdullas, S., de Vicente, A. y Villamarín, S. (2013). Apuestas online: El nuevo desafío del juego patológico. *Infocop*, 61, 3-6. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4618
- Chóliz, M. (2013). Una propuesta de juego responsable en la situación española actual. *Infocop*, 61, 7-11. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4619
- Chóliz, M. y Lamas, J. (2017). "¡Hagan juego, menores!" Frecuencia de juego en menores de edad y su relación con indicadores de adicción al juego. *Revista española de drogodependencias*, 39 (4), 34-47. Recuperado de https://fejar.org/wp-content/uploads/2017/06/JuegoMenores_Ludens_Mariano2017.pdf
- Chóliz, M. y Saiz-Ruiz, J. (2016). Regular el juego para prevenir la adicción: hoy más necesario que nunca. *Adicciones*, 28(3), 174-181. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289145913007.pdf>
- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): Un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de neuropsiquiatría*, 76(4), 210-217. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036946004.pdf>

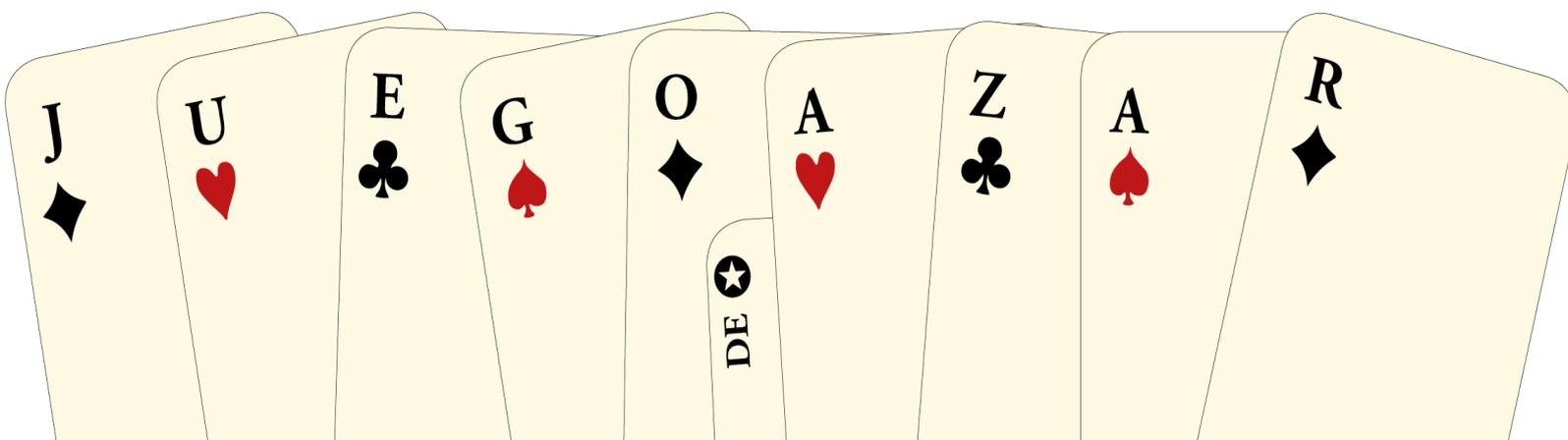
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2017). *Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*. Recuperado de <https://www.ordenacionjuego.es/cm/s/brower?id=workspace://SpacesStore/1c4bc1b1-b05b-42c4-9465-3f95e293f373>
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2018). *Datos del Mercado Español de Juego*. Recuperado de <https://www.ordenacionjuego.es/es/datos-mercado-espanol-juego>
- Dirección General de Ordenación del Juego. (2019). *Informe trimestral del mercado de juego online estatal. Informe tercer trimestre 2019*. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es/informes-trimestrales>
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer. Recuperado de https://www.academia.edu/31792963/A_Adicciones_Sin_Drogas_Las_Nuevas_Adicciones_Juego_Sexo_Co
- Echeburúa, E. (2008). Juego responsable ¿Una alternativa para la prevención y el tratamiento de la ludopatía? *Adicciones*, 20(4), 321-326. doi: 10.20882/adicciones.256
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 435-447. Recuperado de https://www.aesed.com/descargas/revistas/v37n4_5.pdf
- Echeburúa, E. (2008). Juego responsable ¿Una alternativa para la prevención y el tratamiento de la ludopatía? *Adicciones*, 20(4), 321-326. doi: 10.20882/adicciones.256
- EDIS. (2003). *Los jóvenes andaluces ante las drogas y las adicciones*. Recuperado de https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_archivos_EDIS_VIII.pdf
- Estévez, A., Herrero, D., Sarabia, I. y Jáuregui, P. (2014). El papel mediador de la regulación emocional entre el juego patológico, uso abusivo de Internet y videojuegos y la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes. *Adicciones*, 26(4), 282-290. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/270048375_El_papel_mediator_de_la_regulacion_emocional_entre_el_juego_patologico_uso_abusivo_de_Internet_y_videojuegos_y_la_sintomatologia_disfuncional_en_jovenes_y_adolescentes_Mediating_role_of_emotional_regu
- Gaboury, A. y Ladoceur, R. (1993). Evaluation of a Prevention Program for Pathological Gambling Among Adolescents. *The Journal of Primary Prevention*, 14(1), 21-28. doi:10.1007/BF01324653
- García, A., Montes, C. y Alcol, I. (2012). El juego patológico en los adolescentes. *Psicología de las adicciones*, 1, 29-34. Recuperado de <https://www.unioviado.es/gca/uploads/pdf/Psicologia%20de%20las%20Adicciones,%20vol.1,%202012.pdf>
- Ladoceur, R., Ferland, F. y Fournier, P. M. (2003). Correction of Erroneous Perceptions among Primary School Students regarding the Notions of Chance and Randomness in

- Gambling. *American Journal of Health Education*, 34(5), 272-277.
doi:10.1080/19325037.2003.10603560
- Ladoceur, R., Ferland, F. y Vitaro, F. (2004). Prevention of Problem Gambling: Modifying Misconceptions and Increasing Knowledge Among Canadian Youths. *The Journal of Primary Prevention*, 25(3), 329-335. doi:10.1023/B:JOPP.0000048024.37066.32
- Lamas, J. J. (2017). La prevención en el juego de azar. En M. González de Audikana (Ed.), *Repensando la prevención* (pp. 123-134). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Mazón, M. y Chóliz, M. (2012). Factores económicos implicados en el juego y la adicción al juego. *Revista española de drogodependencias*, 37(3), 287-299. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/71047610.pdf>
- Neighbors, C., Lostutter, T., Larimer, M. y Takushi, R., (2002). Measuring Gambling Outcomes Among College Students. *Journal of Gambling Studies*, 18(4), 339-360. doi: 10.1023/a:1021013132430
- Neighbors, C., Rodríguez, L. M., Rinker, D. V., Gonzales, R. G., Agana, M., Foster, D. W. y Tackett, J. L. (2015). Efficacy of Personalized Normative Feedback as a Brief Intervention for College Student Gambling: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(3), 500-511. doi:10.1037/a0039125
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2019a). *Adicciones comportamentales. Juego y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y adicciones en España EDADES y ESTUDES*. Recuperado de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019_Informe_adicciones_comportamentales.pdf
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2019b). *Encuesta sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España*. Recuperado de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/gl/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Informe.pdf
- Pedrero-Pérez, E. J., Rojo-Mota, G., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Llanero-Luque, M. y Puerta-García, C. (2011). Rehabilitación cognitiva en el tratamiento de las adicciones. *Revista de neurología*, 52(3), 163-172. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/140-2013-10-04-documento25542.pdf>
- Sánchez, L. (2017). *Jóvenes, publicidad y valores. Cómo evitar la influencia negativa de la publicidad dirigida a los jóvenes*. Diputación de Alicante. Área de familia y ciudadanía. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Gu%C3%ADa%20J%C3%B3venes%20publicidad%20y%20valores.pdf>
- Sánchez-Ramos, R. y Valdez-Montero, C. (2019). La problemática del juego patológico: un nuevo campo de exploración para el Trabajo Social. *Margen*, 94, 1-8. Recuperado de <http://www.margen.org/suscri/margen94/Sanchez-94.pdf>
- Sarabia, I., Estévez, A. y Herrero, D. (2014). Perfiles de jugadores patológicos en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, 39(2), 46-58. Recuperado de https://www.aesed.com/upload/files/vol-39/n-2/v39n2_3.pdf

- Takushi, R. Y., Neighbors, C., Larimer, M. E., Lostutter, T. W., Crouce, J. M. y Marlatt, G. A. (2004). Indicated Prevention of Problem Gambling Among College Students. *Journal of Gambling Studies*, 20(1), 83-93. doi:10.1023/B:JOGS.0000016705.58903.8f
- Williams, R. J. (2002). *Prevention of Problem Gambling: A school-based intervention: Final report*. Recuperado de https://opus.uleth.ca/bitstream/handle/10133/370/Williams_prevention.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Winters, K., Stinchfield, R. y Fulkerson, J. (1993). Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *Journal of Gambling Studies*, 9(1), 63-84.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL JUEGO PATOLÓGICO EN ADOLESCENTES

ALEJANDRA MORILLO NIKOLIC



INTRODUCCIÓN: Este proyecto consiste en el desarrollo de un programa destinado a la prevención de la adicción al juego de azar. Se diseña con el objetivo de ser aplicado en la población que no ha desarrollado la adicción, pero que presenta factores de riesgo para poder presentarla. Por esta razón, y por las características propias que hacen que presenten mayor vulnerabilidad, el público diana para la aplicación de este programa son jóvenes adolescentes de entre 14 y 18 años (DGOJ, 2017). Este proyecto está compuesto por una breve descripción de las sesiones, instrucciones para su correcta aplicación por parte del profesional a cargo del programa, así como una descripción detallada del desarrollo de las sesiones: justificación y objetivos de cada una de ellas, y desarrollo detallado de las actividades que componen cada sesión. El programa está basado en técnicas de la orientación psicológica cognitivo-conductual. Diversos autores han concluido que actualmente se trata de la terapia más eficaz para el tratamiento de la adicción al juego (Cantero y Bertolín, 2015).

RECOMENDACIONES PARA LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA: Los ejemplos incluidos en el programa son susceptibles de ser modificados por el profesional a cargo de la realización del programa si así lo cree conveniente, y de modo que estén adaptados a las características concretas del grupo en el que se va a realizar el programa. En el caso de que un ejemplo haya sido suficiente para la comprensión y asimilación de la información por parte de los participantes, la inclusión o no del resto de ejemplos es opcional. La información que se proporciona de forma teórica a los participantes del grupo, debe ser modificada y adaptada a los integrantes del grupo para una comprensión y asimilación adecuada.

Para que el programa sea efectivo, es recomendable que sea realizado de forma completa y en el orden establecido. Antes de cada sesión se debe realizar un pequeño repaso de la sesión anterior con el objetivo de asimilar mejor la información proporcionada en sesiones anteriores y de encadenarla con aquellas consecutivas, debido a que los conocimientos contenidos en las sesiones posteriores deben apoyarse en aquellos adquiridos en las sesiones anteriores. La duración de las sesiones deberá adaptarse, si así fuese necesario, a las características y necesidades propias de cada grupo, pudiendo ampliar o acortar la duración y/o el número de sesiones. En el caso de que se considere que el grupo no está preparado para asimilar la información de la siguiente sesión, deberá continuar el programa trabajando los contenidos de las sesiones anteriores hasta que estén preparados para ello. Este programa consta de cinco sesiones, cada una de mínimo 60 minutos de duración, que se realizan una vez por semana, preferiblemente el mismo día todas las semanas. Está ideado para ser aplicado de forma grupal, en grupos que no superen las ocho personas y no bajen de cuatro. El propósito de este formato grupal es el de poder aplicar este programa de forma participativa y dinámica, de modo que menos de cuatro personas no serían suficientes para obtener suficientes aportaciones por parte del grupo que aporten a todos los miembros del grupo, y con un número mayor de ocho personas no se podría proporcionar la atención suficiente y la participación por parte de cada uno de los componentes.

Para su correcta aplicación, se recomienda que los profesionales que lleven a cabo el programa sean psicólogos clínicos o psicólogos con habilitación o máster oficial en psicología general sanitaria. La razón de la elección de este tipo de profesionales es que realicen una exhaustiva evaluación inicial a todos los estudiantes, y que puedan discriminar a aquellos que constituyan población de riesgo para el trastorno de aquellos que presenten un trastorno de adicción al juego y que necesiten ser atendidos a través de una derivación para su tratamiento específico. Idealmente, la composición de los grupos debe realizarse de forma que los participantes tengan una edad similar para evitar que existan grandes diferencias de formación y desarrollo madurativo entre ellos.

Tan importante como los contenidos del programa es la forma como se aplica por parte del profesional. El psicólogo a cargo del programa debe procurar en todo momento establecer un clima de confianza, de respeto y de colaboración con los participantes del grupo.

A la hora de trabajar los contenidos descritos en el programa es recomendable adoptar un estilo socrático, animando al diálogo y a la consecución de los objetivos por parte de los propios menores. Para ello, debe emplearse una guía adecuada y poco directiva, preguntas adecuadas que sirvan de guía y soporte de la información, utilizando siempre la empatía y la escucha activa hacia los menores como habilidades fundamentales por parte del psicólogo. El profesional ha de procurar generar la motivación en los menores y hacerles partícipes de las actividades, ya que serán ellos los responsables de su propio cambio.

Después de cada sesión es recomendable que el terapeuta, de forma privada, rellene por escrito la ficha de evaluación individual de cada participante con el objetivo de determinar el alcance de su intervención en cada uno de los menores, y de establecer un mayor número de sesiones con el grupo o sesiones individuales con alguno de ellos, si así lo creyese conveniente. Esta evaluación debe realizarse únicamente por y para el profesional y no supone dar un feedback tras cada sesión al alumno. Se trata de una información que el profesional puede recoger y tener en cuenta a la hora de realizar las sesiones posteriores y de adaptar su metodología a los participantes en el programa.

El formato de aplicación de las actividades propuestas y detalladas en el programa es flexible, pudiendo ser adaptado a las características propias de los integrantes del grupo siempre y cuando sean respetados los objetivos y el contenido de cada una de las actividades realizadas.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA: La evaluación inicial debe ser realizada antes de la creación de los grupos y del comienzo del programa, ya que en ella se basará la inclusión o exclusión de los potenciales participantes en el mismo. Dicha evaluación será realizada con suficiente antelación para la posterior organización de los grupos que compondrán el programa, aproximadamente entre los 7 y los 15 días previos al comienzo del programa.

La estructura para la correcta realización de la evaluación es la siguiente: Se comienza presentándose el profesional que va a realizar el programa, y que debe ser el mismo que realice la propia evaluación: su nombre, ocupación, y objetivo de su presencia en el centro. A continuación, proporcionará una breve introducción acerca del programa y del objetivo del mismo, y solicitará la participación del alumno en el programa, junto con una autorización que deberá ser firmada por los responsables legales del menor, autorizando su participación en el programa.

Una vez que tenga consentimiento para realizar la evaluación inicial al menor, comenzará administrando el cuestionario SOGS-RA (Becoña, 1997) primero. Finalizada la administración de dicho cuestionario se procederá a la administración del inventario de pensamientos sobre el Juego de Echeburúa y Báez (1991). Se informará al alumno de que es el último cuestionario que se va a administrar, y de que posteriormente solo se van a realizar unas preguntas para conocer más al menor y su situación.

Se procede a la evaluación de la conducta de juego de cada uno de los jóvenes mediante la entrevista clínica estructurada de elaboración propia centrada en las siguientes áreas: comportamiento de juego, contexto en el que surge el comportamiento de juego, reacciones inmediatas de familiares y otros, actitud familiar con respecto al juego.

Una vez se hayan compuesto los grupos de participantes del programa, y el mismo haya comenzado, los profesionales a cargo del programa van a realizar una evaluación sobre el trabajo realizado por parte de cada participante tras cada una de las sesiones del programa, a fin de analizar la asimilación de los conocimientos y la evolución de cada uno de los participantes en el programa. Para cerrar cada una de las sesiones, el psicólogo anima a que los participantes pregunten dudas que les hayan podido surgir acerca de lo tratado en la sesión. Después, se agradece y refuerza la participación de todos los integrantes, y se recuerda cuándo se va a realizar la siguiente sesión.

MATERIALES

- Ordenador portátil - Una pequeña mesa o soporte para el ordenador - 8 sillas con soportes para escribir.	- Proyector de vídeo - Pantalla o soporte sobre el cual proyectar Cable HDMI. - 8 papeles de 5x6cm. - 8 bolígrafos	- Una pequeña caja. - Una pizarra blanca. - Rotulador para la pizarra - Borrador para la pizarra. - Fichas del programa
--	--	---

SESIÓN 1: PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA:

1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA SESIÓN:

En la primera sesión, es recomendable realizar una breve presentación de los profesionales a cargo del programa, del programa en sí y de sus objetivos, de modo que los participantes conozcan de antemano el propósito de su participación en las sesiones.

Una breve introducción entre los propios participantes, es igualmente recomendable de cara al trabajo en grupo y a la conexión que se va a establecer de cara al trabajo posterior. Diversos autores han resaltado la importancia de incidir en la información acerca de la adicción al juego y de sus consecuencias en la prevención del mismo (Lamas, 2017).

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer la información y los términos sobre los cuales gira el programa: el juego de habilidad, el juego de azar, la adicción al juego de azar.
- Saber reconocer los primeros indicios de una adicción y conocer cómo proceder ante un caso de adicción al juego tanto propio como ajeno.
- Proporcionar información real acerca de las consecuencias negativas que puede generar el juego (Lamas, 2017).
- Ayudarles a tener control sobre su propia conducta en el caso de que decidan participar en juegos de azar en el futuro (Echeburúa, 2008).

1.3. DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1.3.1. Actividad 1: Presentación:

Primero, los terapeutas se presentan ante el grupo: explican cuál es su nombre y su profesión.

Se pide a cada uno de los participantes que haga lo mismo, informando sobre su nombre de pila y haciendo breve descripción de lo que piensa que el programa le puede aportar. El psicólogo proporciona un pequeño papel a cada uno de los participantes, de un tamaño aproximado de 6x5cm, y pide que cada uno de los participantes escriba su nombre de pila (incluyendo el apellido solamente en caso de que se repitan los nombres de pila), que lo doble por la mitad y que lo meta dentro de la caja.

A continuación, se proporciona información acerca del programa y sobre sus objetivos. El psicólogo puede utilizar una intervención similar a la siguiente: *El objetivo principal de este programa es ayudaros a que ganéis unos conocimientos que os puedan ayudar a jugar de forma responsable. Nosotros queremos que vosotros participéis compartiendo con nosotros y con el grupo vuestros conocimientos acerca del juego de azar y que, entre todos, podamos tener una visión más realista de lo que implica participar en juegos de azar. Para ello también queremos daros unas herramientas que pensamos que os pueden ser útiles tanto ahora como en el futuro. Queremos que sepáis que el objetivo no es no participar en juegos de azar en el futuro, sino proporcionaros los conocimientos suficientes para que vosotros podáis elegir si queréis jugar o no, y en qué medida, es decir, que tengáis en todo momento el control sobre vuestra propia conducta.* Se informa acerca de la confidencialidad de todo lo que se comparta durante las sesiones: *Todo lo que digáis y todo lo que hagamos dentro de las*

sesiones es confidencial, lo que significa que es una información privada y que no va a salir de las sesiones. Nosotros solo estamos aquí para ayudaros, y en ningún momento vamos a juzgar ni criticar las opiniones de cada uno de vosotros. Os pedimos que por vuestra parte respetéis de la misma manera la información que proporcionen cada uno de vuestros compañeros. Si decidís implicaros en el programa, creemos que podéis aprender cosas que os van a ser útiles.

1.3.2. Actividad 2: ¿Qué es el juego de azar?

En esta actividad se explica lo que es el juego de azar, y se diferencia entre juego de azar y juego de habilidad. Para utilizar el azar como herramienta durante el programa, el psicólogo va a utilizar la caja con los nombres escritos en los papeles que previamente han introducido los participantes. Después pide que alguien tome un papel de la caja y lea en alto el nombre que ha tocado. El psicólogo pide a la persona que ha sido nombrada que explique en alto lo que él o ella piensa que significa juego de azar. Cada vez que saque un papel con un nombre, lo vuelve a introducir dentro de la caja. Puede utilizar una intervención similar a la siguiente: *Como ya sabéis, este programa trata sobre el juego de azar, y vamos a utilizar el azar para que nos ayude durante todo el programa. Nosotros no estamos aquí para daros la lección: cada uno de vosotros tenéis información, conocimientos o experiencias diferentes y únicas, y queremos que las compartáis con el grupo y con nosotros. Lo que vosotros sabéis nos puede hacer aprender a todos. No hay respuestas “malas o buenas”, queremos que participéis dando vuestra opinión sobre los temas que os vaya pidiendo, y después vamos a trabajar sobre ello. Para eso, queremos que todos participéis de forma activa. Para ello, vamos a ir sacando un papel con un nombre para cada intervención.* Después de que la persona defina lo que es el juego de azar, se pide la opinión al resto de miembros del grupo. En el caso de que no deseen intervenir, se anima a que lo hagan si la información que ha dado el primero de ellos es aun escasa o se procede a sacar otro papel con un nombre.

Después, el psicólogo define lo que es el juego de azar: *El juego de azar es una actividad en la que los participantes pagan una cantidad por participar, y por azar tienen la posibilidad de recibir un premio, de modo que la habilidad a la hora de jugar, no es un determinante para poder obtener el premio.* El psicólogo define entonces la palabra azar: *Es algo que sucede sin rumbo ni orden, que es imprevisible, una casualidad.* A continuación, escribe en mayúsculas las palabras clave en la pizarra: imprevisible, sin orden.

De nuevo, acerca la caja al grupo, y otro de los integrantes vuelve a sacar un papel con un nombre. El psicólogo pide a esa persona que defina lo que es un juego de habilidad. El psicólogo puede ayudarle después completando o aportando una definición similar a la siguiente: *Es la actividad que requiere de las habilidades del jugador, es decir, de la capacidad física o mental para poder ganar el juego.*

Después, en la pizarra, se forman dos columnas, en una se escribe “juego de habilidad”, y en la otra “juego de azar”. Se pide a los participantes que mencionen juegos de habilidad y juegos de azar que se les ocurra, sin seguir ningún orden, y se van apuntando en la pizarra. El objetivo de esta actividad es que los participantes comprendan la diferencia entre ambos conceptos, y sean capaces de diferenciar los juegos y las implicaciones a la hora de participar en cada uno de ellos. Si los integrantes del grupo no participan de forma activa, se les anima a que lo hagan, o se utiliza la técnica de los papeles en la caja. Cuando haya unos 6 ejemplos dentro de cada columna, el psicólogo puede añadir alguno otro para finalizar la actividad.

Nota: Ejemplos de juego de habilidad pueden ser: *sudoku, ajedrez, el fútbol, tangram.* Ejemplos de juego de azar pueden ser: *el bingo, las máquinas tragaperras, las apuestas deportivas.* Pueden existir algunos juegos en los que se combine el azar con la habilidad, como por ejemplo los juegos de cartas.

1.3.3. Actividad 3: La adicción al juego

En esta actividad, se pregunta a los participantes si piensan que el juego de azar puede causar adicción. Se pide la participación activa de cada uno de los miembros. Después de la intervención de los participantes, se explica lo que es la adicción al juego y sus consecuencias. El psicólogo puede realizar una intervención similar a la siguiente: *El juego de azar, en ciertos casos, puede causar adicción. Las personas normalmente comienzan a jugar porque les divierte y porque se lo pasan bien, a lo mejor porque al principio en alguna ocasión, les toca un premio. Es fácil que después participen en los juegos de azar más a menudo y utilizando más dinero, y ya no tanto por el hecho de pasárselo bien, sino por “quitarse algo” que les está molestando: puede ser por aburrimiento, por sentir agobio o ansiedad en su día a día, para dejar de pensar en sus problemas, o cuando se siente triste... aquí se puede convertir en un problema en sí mismo. Podemos pensar que existe una adicción o que está empezando a suponer un problema cuando esa persona cada vez apuesta más dinero, se irrita cuando no puede jugar, intenta dejar de jugar, pero no es capaz de hacerlo, piensa continuamente en ello, entre otras cosas. Las consecuencias de esto pueden llegar a ser muy graves y muy negativas, igual que en cualquier otro tipo de adicción. Hay personas que llegan a arruinarse completamente, pero siguen jugando pensando que van a poder recuperar el dinero y con ello solo aumentan el problema y su deuda, otras pierden completamente el contacto con sus amigos, familia, personas queridas, debido a su comportamiento, a sus mentiras, a robos para conseguir el dinero. Es un problema real que no solo perjudica a la persona sino a todo su entorno, y que requiere una ayuda a tiempo para que no se agrave hasta ese límite. Es importante conocer esto y saber diferenciar la “afición” de la “adicción”.*

El psicólogo entonces puede pedir la participación si alguien conoce algún caso que pueda tener características similares a las descritas y qué consecuencias está teniendo en él o en su entorno, sin identificarle. Esta participación es completamente voluntaria y solo se anima a hacerse si la persona lo quiere compartir de forma confidencial con el grupo. No se obliga a realizar esta intervención a ningún participante en ningún caso.

1.3.4. ¿Qué hago si conozco que alguien puede tener problemas con el juego?

El psicólogo explica qué hacer en caso de que conozcan a una persona que piensan que puede presentar adicción al juego, o si uno mismo percibe esas primeras señales de estar generando una adicción: Se informa de que es un problema que requiere la ayuda de un psicólogo profesional, experto en adicción al juego, y que en la actualidad existen tratamientos muy efectivos y necesarios para este tipo de problema. Explicamos que, además, en España existe la *Dirección General de Ordenación del Juego* que regula y controla todo lo relacionado con los juegos de azar. Proporcionamos su página web donde se encuentra el Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego (<https://www.ordenacionjuego.es/es/rgiaj>), e informamos que está disponible de forma muy accesible la descarga del formulario de autoexclusión para que a la persona no le sea permitido acceder a los juegos de azar, pudiendo realizarse de tres formas diferentes, a través de la app, de la web, o presentando en persona el propio formulario relleno.

SESIÓN 2: MITOS Y DISTORSIONES ASOCIADOS AL JUEGO:

2.1. JUSTIFICACIÓN DE LA SESIÓN: Diversos autores han señalado la importancia de la presencia de distorsiones cognitivas asociadas al juego en el mantenimiento del problema de la adicción al juego de azar. Es por ello que en esta sesión consideramos de especial relevancia explicitar y discutir las distorsiones cognitivas y los mitos más comunes presentes en los jugadores, para ayudarles a tomar conciencia de las mismas, y tratar de darle una interpretación más realista y adaptativa (DGOJ, 2017), (García et al., 2012). Para ello, se han seleccionado los mitos asociados al juego, que están relacionados con las distorsiones cognitivas más frecuentes presentes en los jugadores patológicos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Explicitar y hacer conscientes las distorsiones cognitivas y los mitos más comunes presentes en los jugadores patológicos.
- Sustituir los mitos y distorsiones cognitivas por creencias más realistas y adaptativas.

2.3. DESARROLLO DE LA SESIÓN: Primero, comenzamos esta sesión con una breve evaluación de los contenidos tratados en la sesión anterior, de modo que se recuerden los contenidos trabajados en la semana anterior, y se enlacen con aquellos que se van a trabajar en esta sesión. Se proyecta la presentación, en la que se incluyen tres preguntas de respuesta dicotómica verdadero / falso. Se anima a todos los participantes a responderlas de forma breve y activa:

- El juego de azar no genera adicción o solo algunos tipos de juego de azar la pueden generar (FALSO).
- Si detecto que puedo tener un problema de juego o alguien de mi entorno lo puede estar teniendo, lo mejor es esperar a que se pase solo, o a que la persona lo supere por si misma (FALSO).
- En el juego de azar la habilidad de la persona no es un determinante a la hora de conseguir el premio (VERDADERO).

Una vez contestadas estas preguntas, y aclarada cualquier duda que puede surgir en relación a la sesión anterior, se comienza con las actividades de esta nueva sesión.

2.3.1. Actividad 1: ¿Quién gana?

En esta actividad, analizamos el funcionamiento de los juegos de azar monitorizados por máquinas, y las probabilidades reales de ganar dinero frente a las de perder.

El psicólogo saca de la caja un papel con un nombre y pregunta a la persona seleccionada: *¿Quién crees que tiene más probabilidades de ganar, la “máquina” o el jugador?*

Después de la respuesta del participante se anima al resto de integrantes del grupo a que compartan su opinión. A continuación, procede a explicar cómo funcionan las pequeñas empresas, lo que son los beneficios y los beneficios de las casas de apuestas en la actualidad. Para ello, puede realizar una intervención similar a la siguiente: *“A la hora de montar una pequeña empresa o un establecimiento (por ejemplo, una panadería, un dentista que monta su clínica, un arquitecto), no es nada fácil conseguir beneficios. Los beneficios son la diferencia de dinero que se obtiene cuando los ingresos son mayores que los gastos. Los gastos de mantener un pequeño establecimiento son muy elevados: el alquiler, los impuestos, los trabajadores, los gastos de luz, gas, la limpieza, y un largo etc. Sin embargo, en los últimos años han aparecido muchas casas de apuestas, y el número crece todos los días y de forma muy rápida. No solo aparecen establecimientos nuevos sino muchos proveedores diferentes (Sportium, Codere, Bet365, William Hill, Bwin, Luckia, 888, Betway, Betsson...). Parece que es un negocio muy rentable, más que ningún otro... ¿No os huele raro?”*

El psicólogo les presenta el dato real de que, en el año 2018, solo en España los centros físicos de apuestas han tenido unos beneficios de 1409,6 millones de euros (DGOJ, 2018), y escribe este dato en la pizarra.

A continuación, pregunta a los alumnos *“¿Cómo pensáis que se consiguen estos beneficios tan altos?”* Tras una ronda de intervenciones en la que animamos a participar a todos los integrantes del grupo, el psicólogo explica que “la máquina” (la empresa) siempre gana. Para ello, puede realizar una intervención similar a la siguiente: *“Cuando se trata de un juego directamente monitorizado por una máquina, la máquina ya tiene de forma predeterminada el momento en el que va a proporcionar el premio, y las veces que esto va a ocurrir. Es el propio negocio el que ha determinado cómo, cuándo y qué cantidad de premio va a tocar, haciéndolo de tal manera que ellos mismos nunca pierdan, y reteniendo siempre una parte importante del dinero que ha gastado la gente, asegurándose los beneficios.*

Otro caso diferente es, por ejemplo, el de las apuestas deportivas: ahí ellos no pueden predeterminar estos factores, solo pueden darnos unos cálculos de probabilidades que son muy complejos. Podríamos meternos en el cálculo de las probabilidades matemáticas para entender cómo funcionan las probabilidades reales de ganar una apuesta, pero hay una gran variedad de tipos de apuestas y por tanto de cálculos, y no queremos hacer de esto una clase de matemáticas. Lo que sabemos es que, cuando la casa de apuestas nos proporciona el premio (¡Hemos tenido suerte!), ellos ya han calculado una parte de beneficios que van a ir para ellos, y no nos están dando la parte íntegra que nos correspondería. Es decir, si nosotros apostamos y perdemos, perdemos todo lo que hemos apostado. Pero cuando apostamos y ganamos, la casa de apuestas

también gana, ellos solo nos están dando una pequeña parte del dinero que han apostado otras personas, y otra parte se la están quedando ellos. Es decir, la máquina nunca pierde del todo, nosotros si."

El psicólogo muestra la imagen en la que se ve el rostro de Denise Coates, y pregunta al grupo si alguno de ellos conoce quién es esa mujer. Después, enseña la siguiente imagen con el logo de la casa de apuestas Bet365, y pregunta si alguien conoce ese proveedor de apuestas. El psicólogo explica que la primera foto de la mujer es Denise Coates, la directora de la conocida casa de apuestas Bet365, y que actualmente es la mujer mejor pagada del mundo, habiendo obtenido en 2018 un salario de más 300 millones de euros. El psicólogo proporciona un momento para la reflexión sobre este dato, preguntando *"¿De dónde sale tanto dinero?"* Ayuda a ver a los participantes, que sale del dinero de todos los jugadores. Puede intervenir de una forma similar a la siguiente: *"Cuando apostado dinero, ¿Soy yo el que se va a hacer millonario, como me muestran los anuncios, o son los dueños de las casas de apuestas los que se hacen millonarios con ese dinero? Quiero recordaros que, siendo mayor de edad, puedo realizar apuestas en algunas ocasiones y disfrutar de ello, no es algo malo en si. Pero es importante siempre hacerlo siendo consciente de a dónde va mi dinero."*

2.3.2. Actividad 2: Los mitos del juego: En esta actividad, el psicólogo explica primero qué es un mito: Es una creencia común que no se basa sobre hechos reales, y que aceptamos como verdadero de forma inconsciente.

A continuación, el psicólogo pregunta por mitos que ellos conozcan, relacionados con el juego de azar. No importa si piensan que son verdaderos o son falsos. Se anima a que todos participen en la actividad y si no es así, se procede a sacar un nombre de la caja con los papeles. El psicólogo va apuntando en la pizarra, los mitos que los alumnos van mencionando. Después de haber apuntado varios en la pizarra, se repasan uno por uno preguntando si piensan que es verdadero o falso y por qué. Posteriormente, se les ayuda a desmontarlo con hechos reales.

Aquí se incluyen una serie de mitos muy extendidos entre los jugadores, sobre los que puede trabajar el psicólogo. Para ello, se lee en alto el mito que está en esa diapositiva, y el psicólogo procede de la misma manera, preguntando qué piensan sobre el mito, si piensan que es verdadero o falso y por qué. Posteriormente, se les ayuda a desmontarlo con hechos reales.

Mitos asociados al juego:

- *La máquina está caliente:* Este mito, muy extendido entre los jugadores, quiere decir que la máquina lleva muchas jugadas sin dar ningún premio, de modo que "está al caer". Este mito es falso, ya que cada jugada es independiente y en todas existe la misma probabilidad de que caiga o no el premio. Si hay más dinero dentro, o si lleva más tiempo sin tocar el premio, no aumentan las probabilidades de que toque ni la máquina tiene ninguna intención de sacarlo. De forma inconsciente, algunos jugadores atribuyen intenciones a la máquina o hablan con ella, como si fuese una persona. Es importante recordar que está predeterminada de una forma concreta y que nada de lo que hagamos va a controlarlo.

- *Cuantas más veces juego, más probabilidades tengo de ganar:* Este mito tan extendido también es falso: el juego ni se puede controlar, ni se puede predecir. Cada vez que juego tengo exactamente las mismas probabilidades de acierto que en cualquier otra jugada. Cuantas más veces juego, más dinero de mi bolsillo estoy metiendo en la máquina, nada más que eso.

- *En la ruleta, si la bola ha caído cuatro veces seguidas en el color negro, es muy probable que ahora caiga en el rojo:* Existe la creencia errónea de que, si hace mucho tiempo que no toca un color o un número, es mas probable que toque en la siguiente jugada. Este mito de nuevo es falso, cada jugada es independiente y existe exactamente la misma probabilidad de ganar que en cualquier otra jugada. El azar no es un proceso que se corrija por si mismo para que todo sea equitativo.

- *Hoy es mi día de suerte, seguro que me llevo el premio:* Este mito es falso. De nuevo, las probabilidades de ganar son siempre las mismas, independientemente de lo que me haya pasado el resto del día, de la ropa que lleve, o de mi amuleto favorito.

- *Cuanto más conozco el juego, más probabilidades tengo de ganar:* Este es otro de los mitos más extendidos, que de nuevo es falso. Se llama "juego de azar" porque es el azar lo único que determina la victoria, como vimos en la primera sesión. Cada jugada es independiente y el azar es un proceso completamente aleatorio. Pensar que "Como esta vez casi gano, la próxima vez es más probable que consiga el premio porque estoy más cerca" es algo erróneo y que solo nos mantiene invirtiendo dinero durante más jugadas. Además, cuando ganamos, no prestamos atención u olvidamos todas aquellas veces anteriores en las que hemos perdido, y no calculamos todo el dinero que hemos perdido hasta llegar a ese premio. Tendemos a recordar más las jugadas en las que hemos ganado algún premio, que todas las demás.

- *Si sigo jugando, al final, voy a recuperar el dinero perdido:* Este mito es falso y, además, muy peligroso. Recordamos que el juego ni se puede controlar, ni se puede predecir. Si sigo jugando solo estoy invirtiendo más dinero en la máquina, y tengo las mismas probabilidades de seguir perdiendo. De hecho, lo más probable es que genere más deuda todavía, aumentando el problema.

- *Si recuerdo la jugada anterior, puedo ganar esta:* El mito es falso. De nuevo recordamos que, en el azar, cada jugada es independiente de todas las demás, y que es un proceso que no se puede controlar ni predecir en base a los resultados anteriores.

Para ejemplificar *la ilusión de control*, el psicólogo muestra la imagen de una máquina tipo B, conocida como "tragaperras", con diversos botones diferentes y palancas. El psicólogo pregunta: ¿Cuál de los siguientes botones creéis que es el que va a dar el premio? A continuación, anima a que los alumnos den sus opiniones utilizando, en caso necesario, la caja con los nombres. Después explica la respuesta, pudiendo realizar una intervención similar a la siguiente: *"Ninguno de esos botones es el "correcto" para acertar, el ganar o perder o depende directamente de lo que nosotros hagamos y es un proceso que no podemos controlar. Tanto en las máquinas tragaperras como en los casinos (con juegos como, por ejemplo, el de la ruleta), o en las casas de apuestas, nos piden continuamente que tomemos decisiones: que apretemos un botón, que elijamos*

el color o el equipo, que actuemos de esta manera o de otra. El diseño de estos juegos está hecho así precisamente para que nos creamos que una parte del juego si que depende de nosotros, y que, si utilizamos un tipo de estrategias, es más probable que ganemos. Esto se llama “ilusión de control” y es precisamente, una ilusión, porque, como hemos dicho, no tenemos control real sobre lo que va a suceder después.”

SESIÓN 3: ENTRENAMIENTO EN REGULACIÓN EMOCIONAL:

3.1. JUSTIFICACIÓN DE LA SESIÓN: Diversos autores ponen en relevancia la gestión emocional en relación a la conducta patológica del juego de azar. Cuando existen problemas en la comprensión y regulación emocional, tiene una influencia en la conducta posterior, y en la falta de control sobre la misma, que puede llegar a ser determinante en el mantenimiento del problema de la adicción al juego (DGOJ, 2017), (Estévez, Herrero, Sarabia, y Jáuregui, 2014), (García et al., 2012).

Estos autores concluyen que los jugadores patológicos presentan una falta de regulación emocional, especialmente ante emociones negativas como la ansiedad, la tristeza, la culpa o el aburrimiento. Este factor, unido a un déficit de control de los impulsos, es el detonante a la hora de mantener la conducta patológica (Cía, 2013), (DGOJ, 2017). Es por este motivo que en esta sesión se hace hincapié en el conocimiento de las emociones para su gestión de forma adaptativa sin tener que recurrir a actividades como el juego de azar.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Entender y aprender a manejar las emociones intensas desarrollando herramientas de gestión emocional para no utilizar actividades poco adaptativas como el juego.
- Adquirir herramientas para el manejo de la impulsividad.

3.3. DESARROLLO DE LA SESIÓN: Primero, comenzamos esta sesión con una breve evaluación de los contenidos tratados en la sesión anterior. Se proyecta la presentación, en la que se incluyen tres preguntas de respuesta dicotómica verdadero / falso. Se anima a todos los participantes a responderlas de forma breve y activa:

- Cuando juego, puedo predecir el resultado si me fijo y recuerdo las jugadas anteriores (FALSO).
- Las casas de apuestas y proveedores online obtienen grandes beneficios cada año y son gracias a las personas que invierten su dinero en el juego de azar (VERDADERO).
- Si he perdido dinero apostando lo mejor que puedo hacer es seguir jugando para recuperarlo (FALSO).

Una vez contestadas estas preguntas, y aclarada cualquier duda que puede surgir en relación a la sesión anterior, se comienza con las actividades de esta nueva sesión.

3.3.1. Actividad 1: Entrenamiento en emociones y ansiedad:

El psicólogo comienza preguntando a los participantes: *¿Qué es una emoción?* Después de varias intervenciones se define: es una alteración del ánimo más o menos intensa, y pasajera, y que tiene un componente somático (físico). Explica que las emociones pueden ser positivas o negativas. Separa la pizarra en dos columnas y en una escribe *emociones positivas* y en otra, *emociones negativas*. Después, va pidiendo que cada uno de los participantes diga, al menos, una emoción positiva y una negativa, hasta tener por lo menos ocho emociones en cada una de las columnas. El psicólogo explica que el término “emoción negativa” no significa que sea una emoción mala o que no debemos sentirla, sino que todas las emociones son igualmente importantes y necesarias.

Nota: Ejemplos de emociones positivas pueden ser: *la alegría, la ilusión, el amor, el cariño, el alivio, la tranquilidad*. Ejemplos de emociones negativas pueden ser: *la tristeza, el miedo, la ira, el asco, la ansiedad, la culpa*.

Después, el psicólogo pregunta a cada uno de los alumnos por la función de la emoción que ha mencionado, o explica la función en el caso de que los alumnos no la conozcan. Explica que las emociones negativas son tan útiles y necesarias como las positivas, y que debemos permitirnos sentirlas y gestionar su expresión cuando sea necesario. Incide en la función adaptativa de emociones como la tristeza, del miedo o de la ansiedad, y habla sobre la importancia de que la emoción sea pasajera. Explica que, cuando la emoción es de una intensidad tan alta que no se controla, o dura demasiado tiempo, es cuando puede ser problemática y hay que aprender a gestionarla.

El psicólogo explica la importancia de sentir esas emociones, y de encontrar actividades que a cada uno le ayude a gestionarla. Por ejemplo: ante la tristeza se puede experimentar el llanto que ayuda a liberar la tensión, a desahogarse y a asimilar lo ocurrido, por ejemplo, una pérdida.

Después explica que hay personas que utilizan el juego de azar como actividad para reducir el malestar que les provoca una emoción negativa, como por ejemplo la culpa o la ansiedad. Explica que, de esta manera, a corto plazo la ansiedad disminuye, ya que en ese momento la persona deja de pensar en sus preocupaciones y está distraído. Sin embargo, a largo plazo el utilizar esta estrategia genera problemas mayores, ya que no permite procesar aquello que está causando malestar y no le deja desarrollar las habilidades necesarias para poder enfrentarse luego a los problemas que irán viniendo. Por este motivo, la ansiedad volverá a aparecer y con mayor fuerza, y cada vez será necesario recurrir al juego de forma más habitual, realizando más apuestas y apostando más cantidad de dinero, para lograr el efecto inicial. Es de esta forma como se mantiene el problema.

Después, anima a la participación activa para, entre todos, encontrar técnicas diferentes para manejar las emociones. Ejemplos de técnicas adaptativas pueden ser: *hablar con amigos sobre lo ocurrido o sobre cómo me siento, salir a dar una vuelta, hacer deporte o ver una serie*.

3.3.2. Actividad 2: Manejar la impulsividad:

El psicólogo pregunta primero a los participantes: *“¿Qué es la impulsividad?”* Anima a que entre todos participen con iniciativa respondiendo a esta pregunta y, en caso contrario, se recurre a sacar un papel con un nombre de la caja. Después de varias

intervenciones, completa lo aportado y define la impulsividad de una forma similar a la siguiente: *“Es el comportamiento que se realiza sin reflexión, de forma rápida y sin tener en cuenta las consecuencias”*. Puede apuntar en la pizarra las palabras clave de esa definición para hacerla más visual.

Después, el psicólogo pregunta a los alumnos: *“¿Cuándo es bueno ser impulsivo y cuándo no?”*, pidiendo a continuación algunos ejemplos sobre esto. Anima a la participación, y después, pone él mismo un ejemplo. Puede realizar una intervención similar a la siguiente: *“Un ejemplo de cuándo es positivo ser impulsivo, sería si vamos conduciendo y vemos que un coche viene hacia nosotros en dirección contraria. Damos un volantazo y lo sacamos de la carretera, librándonos del accidente. En ese momento, actuamos de forma impulsiva, ya que no tenemos tiempo de pensar en lo que es mejor hacer en ese momento, lo que puede pasar o las consecuencias que puede tener. En un caso así, es bueno actuar de forma impulsiva, porque os podéis imaginar lo que pasaría si nos quedamos quietos pensando un rato sobre qué hacer. Pero este tipo de situaciones son excepcionales, normalmente cuando nuestra vida o la de otra persona corre peligro. En la mayoría de situaciones y de decisiones que tenemos que tomar en nuestra vida cotidiana, no nos ayuda actuar de forma impulsiva, sino que es mejor actuar de forma reflexiva, es decir, pararnos unos segundos a decidir cuál es la mejor forma de actuar y las consecuencias que nuestro comportamiento puede tener. Si actuamos manera impulsiva de forma habitual en otro tipo de ocasiones, nos puede ocasionar consecuencias muy negativas, ya que no estamos reflexionando sobre nuestro comportamiento ni las consecuencias que este tiene, y no tenemos control sobre nuestro propio comportamiento”*.

Después se realiza el siguiente ejercicio: el psicólogo apoyándose en las fichas del programa, entrega un bolígrafo a cada uno de los asistentes, y pide que anoten en la ficha una situación en la que actuó de manera impulsiva y las consecuencias que eso tuvo. Después, pide que anote cómo hubiese sido una actuación reflexiva y qué consecuencias hubiese tenido.

El psicólogo pide a alguno de los alumnos que comparta lo que ha escrito en la hoja y se comenta entre todos. Después pide a los alumnos que piensen técnicas o estrategias para reducir su impulsividad en una situación, y las anota en la pizarra. Les puede ayudar con propuestas como las siguientes:

1. *Demorar la respuesta*: Se explica una técnica muy conocida como es la de contar hasta tres o contar hasta diez si la persona percibe que tiene un estado emocional muy intenso o que le cuesta controlar su conducta.
2. *Relajación y respiración*: Explicamos que la técnica de la relajación diafragmática ayuda a disminuir las pulsaciones y a relajarnos en momentos de tensión. El psicólogo puede realizar de forma práctica un ejercicio de respiración diafragmática.
3. *Actividades incompatibles y que requieren un gasto de energía*. La impulsividad puede ir asociada a un exceso de energía. Puede ser beneficioso participar en un deporte, salir a dar una vuelta o correr. A veces, simplemente alejarnos de la situación y quedar con alguna persona con la que podamos hablar y con la que estemos cómodos puede ayudar a reflexionar.
4. *Hacer autorregistros*: A veces, son el mismo tipo de situaciones las que hacen que se desate una emoción negativa en nosotros. Cuando nos acostumbramos a anotar en qué situaciones hemos sido más impulsivos, qué hemos pensado, cómo nos hemos sentido y cómo hemos reaccionado, podemos darnos cuenta de ellas y empezar a predecirlas, para evitar aquello que nos provoca. Podemos apuntar también las reacciones internas que tenemos. Puede proporcionar un ejemplo de autorregistro para rellenar en el que se incluye: situación, pensamiento, sentimiento, acción y consecuencias.
5. *Autoinstrucciones*: Cuando hemos realizado varios autorregistros, empezamos a ser más conscientes de lo que pensamos. Los pensamientos tienen una gran importancia en cómo nos sentimos y, por tanto, en cómo actuamos después. Si cambiamos lo que estamos pensando, es posible cambiar la manera como nos sentimos. Podemos empezar a pensar qué cosas nos podemos decir en esos momentos que nos ayuden más a controlar nuestra conducta. Por ejemplo: *“Tú puedes con esto”, “No vale la pena discutir ahora, solo me va a traer más problemas”, “Respira hondo, puedes controlarte”*.

Como actividad complementaria, en el caso de que lo crea conveniente y de que cuente con suficiente tiempo para ello, el psicólogo puede explicar también la técnica de la parada de pensamiento. Para ello, puede realizar una intervención similar a la siguiente: *“Cuando notamos que nos estamos sintiendo mal – tristes, ansiosos, nerviosos – es importante parar un momento y tratar de ver qué es lo que estamos pensando. A veces no somos conscientes de ello, pero todo el tiempo por nuestra cabeza están pasando pensamientos de todo tipo. Una vez que hemos identificado lo que estamos pensando, tratamos de expresarlos verbalmente, puede ser para nuestros adentros o en voz baja. Así, los hacemos mucho más claros y explícitos. En ese momento, realizamos algo que nos haga detener el pensamiento, que sea suficientemente fuerte para captar nuestra atención. Podemos, por ejemplo, dar una palmada o un pequeño golpe, y decirnos algo (“Para”, “Basta”, etc.). Después, nos comprometemos a fijar nuestra atención en otra cosa: un recuerdo agradable, algo que vayamos a hacer que nos gusta etc. Podemos practicar estos pasos de forma habitual, y poco a poco, dejamos de expresar los pensamientos de forma explícita y de hacer el ruido de forma física, directamente en nuestra imaginación. Con la práctica habitual, poco a poco llegamos a controlar esa cadena de pensamientos, y por tanto, esas emociones negativas que nos generan.”*

SESIÓN 4: ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES Y DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

4.1. JUSTIFICACIÓN DE LA SESIÓN: Según diversos autores, la presencia de buenas habilidades sociales y de comunicación puede ser un factor de protección en el desarrollo de conductas patológicas como la adicción al juego de azar (Echeburúa, 2012), (EDIS, 2003). Se considera de especial importancia la práctica de las habilidades sociales y la asertividad, especialmente en los adolescentes a la hora de tomar decisiones y poder enfrentarse a la presión grupal a la hora de rechazar propuestas

relacionadas con la conducta del juego, y a la hora de conocer sus propios derechos asertivos, como el derecho a decir “no” ante algo que ellos no desean hacer y que no les resulta beneficioso.

Por otro lado, una baja capacidad de afrontamiento a los problemas ha sido reconocido como factor de riesgo para el desarrollo de la adicción al juego (Cía, 2013), (Echeburúa, 2012), (EDIS, 2003). Por ello la segunda parte de esta sesión se centra en entrenar la práctica de las habilidades de solución de problemas y de toma de decisiones (Cantero y Bertolín, 2015), en concreto las habilidades de solución de problemas financieros para evitar tomar la conducta de juego como una posible solución a este tipo de problemas.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Adquirir las habilidades asertivas y de comunicación para ser capaz de negarse o proponer otra actividad diferente ante una propuesta de juego.

- Adquirir habilidades de solución de problemas.

4.3. DESARROLLO DE LA SESIÓN: Primero, comenzamos esta sesión con una breve evaluación de los contenidos tratados en la sesión anterior. Se proyecta la presentación, en la que se incluyen tres preguntas de respuesta dicotómica verdadero / falso. Se anima a todos los participantes a responderlas de forma breve y activa:

- Cuando siento el impulso de hacer algo, no hay nada que yo pueda hacer para pararlo. (FALSO)

- Las emociones negativas son tan útiles y necesarias como las positivas. (VERDADERO)

- Jugar para “olvidar los problemas” o para dejar de pensar en algunas cosas, a la larga, me puede ocasionar muchos más problemas. (VERDADERO)

Una vez contestadas estas preguntas, y aclarada cualquier duda que puede surgir en relación a la sesión anterior, se comienza con las actividades de esta nueva sesión.

4.3.1. Actividad 1: Práctica de habilidades sociales y asertividad:

El psicólogo comienza la actividad escribiendo en la pizarra la palabra *asertividad*, y preguntando a los participantes si conocen el significado de esa palabra y para qué sirve. Después la define y explica la comunicación como un continuo en el que todas las personas nos movemos (*pasividad-asertividad-agresividad*). Puede realizar una intervención similar a la siguiente: *“La asertividad es la capacidad de expresar nuestras opiniones y necesidades, respetando también las de los demás. Los seres humanos cuando nos comunicamos, nos movemos en un continuo que va desde la pasividad a la agresividad, pasando por la asertividad. La pasividad consiste en anteponer las necesidades de los demás a las nuestras. Por ejemplo: si un amigo habitualmente te propone un plan que a ti no te apetece hacer, pero le dices que sí para que no se enfade o para que no piense que eres un aburrido. Eso sería una actitud pasiva porque no estas respetando tus propios derechos, solo los de la otra persona. En el extremo contrario estaría la agresividad. Esto consiste en poner nuestras opiniones, deseos o necesidades por delante de los de los demás, sin respetar sus derechos y sin tener en cuenta cómo la otra parte se puede sentir. Un ejemplo de conducta agresiva podría ser cuando alguien me propone un plan y le pego un grito (“¡Qué pesado eres, si ya te he dicho mil veces que no quiero ir!”). Tanto la agresividad como la pasividad pueden “funcionar” al principio, pero tienen consecuencias muy negativas a largo plazo. Con la pasividad a corto plazo no tenemos problemas con los demás, pero a largo plazo nos sentimos mal, no marcamos límites con las personas de nuestro entorno y no sentimos que nuestros derechos se respetan. Además, podemos terminar “explotando” un día, y yéndonos directamente al extremo contrario que es la agresividad. La agresividad a corto plazo nos puede funcionar, porque logramos que los demás se sientan intimidados por nosotros y conseguimos nuestro objetivo de que se respete nuestra opinión o nuestro deseo. Sin embargo, a largo plazo genera consecuencias muy negativas, especialmente porque las personas de nuestro entorno terminan alejándose de nosotros al no sentir que les estamos respetando a ellos”*. Para hacer la sesión más dinámica se puede solicitar la participación de los integrantes del grupo con preguntas (*“¿Alguno sabría definir lo que es la agresividad?”*) y pidiendo ejemplos de una respuesta pasiva, agresiva o asertiva en diferentes situaciones. El psicólogo proporciona un guion base sobre el que los participantes pueden trabajar su forma de transmitir el mensaje hacia la otra persona, que puede ser similar al siguiente:

- Cuando pasa...
- Yo me siento...
- Por eso te pido / me gustaría que...
- ¿Qué te parece si...?

El psicólogo explica que este guion es orientativo, ya que cada persona tiene una forma diferente de expresarse y de transmitir sus opiniones. Puede intervenir de una manera similar a la siguiente:

“Lo importante es respetar a la otra persona, pero teniendo en cuenta mis derechos, especialmente mi derecho a decir NO: tengo derecho a expresar que algo no me gusta, a decir que no quiero participar en algo si no es necesario o no me ayuda. También tengo derecho a proponer otra actividad o una solución alternativa, y a que se respete mi opinión” Después, el psicólogo organiza grupos de dos o tres personas para realizar un ejercicio práctico que consiste en que uno de ellos piensa en una situación de su vida en la que le haya costado ser asertivo, y mediante role-play con su compañero practica cómo podría haberlo sido. Para ello, pueden utilizar un guion asertivo similar al proporcionado por el psicólogo, o crear uno propio que respete el objetivo. A continuación, se pide el feedback del compañero y se invierten los papeles.

Como actividad complementaria, el psicólogo puede explicar y practicar en sesión técnicas como el disco rayado o el banco de niebla.

4.3.2. Actividad 2: Entrenamiento en habilidades de solución de problemas:

En esta actividad, el psicólogo explica que los problemas forman parte de la vida y es algo que nos vamos a encontrar continuamente. Ante ello, podemos paralizarnos, enfadarnos porque tenemos el problema, hacer como que no existe... O

pensar que es una parte de la vida que tenemos que aceptar, y que nos hace mejorar y crecer personalmente porque nos hace adquirir unas habilidades nuevas.

El psicólogo plantea el siguiente ejercicio: ¿Qué pasa si me encuentro ante un problema, como por ejemplo que he gastado todo el dinero que tenía y no puedo salir ni hacer las actividades que querría hacer? A continuación, explica, apoyándose en la presentación de la sesión 5, los pasos a dar en la resolución de problemas:

1. Centrarnos en nuestros pensamientos: Nuestra cabeza nos da todo tipo de ideas, y muchas veces se pone en la peor opción “No voy a poder con esto”, “Es terrible”. Esto nos puede llevar a quedarnos paralizados o no ver todas las opciones posibles. Lo mismo pasa si tenemos pensamientos demasiado optimistas, ya que entonces no vamos a ponernos en marcha para solucionar nuestro problema. Es importante fijarnos en esos pensamientos, tratar de que sean realistas “Voy a buscar opciones para tratar de salir de esta”, “No hay ninguna racha que dure para siempre”.
2. Centrarnos en lo que sí que tenemos: Esto no habla solo de lo material, sino también de nosotros mismos y de nuestro entorno. Podemos poner en marcha nuestras habilidades, buscar algún trabajo, aunque sea temporal que nos ayude a salir de ese momento, repartir nuestro CV por todos los sitios, etc.
3. Buscar alternativas: En un papel, escribir todas las ideas posibles que se nos ocurran. Luego, barajamos los pros y contras de cada una, y nos vamos quedando con aquellas que nos puedan servir mejor. Los pasos para la toma de decisiones serían los siguientes:

a. Generación de alternativas
b. Toma de decisiones
c. Verificación
4. Habla con la gente con la que tengas confianza: No se trata de centrar todas las conversaciones en el problema, pero a veces, por miedo o vergüenza, no le contamos a los demás el problema en el que estamos metidos. Esto no solo nos sirve para desahogarnos, sino que también las personas de nuestro alrededor nos pueden ofrecer otro punto de vista en el que nosotros a lo mejor no hemos pensado.
5. Las deudas no se quitan con más deudas: A veces se nos plantea el ganar dinero en el juego como una solución fácil y rápida. Tenemos que pensar en las probabilidades reales que tenemos de ganar, y las que tenemos de empeorar el problema. Podemos haber tenido una buena experiencia en un momento puntual, pero si miramos en total, vemos que la máquina siempre gana.

SESIÓN 5: LA PUBLICIDAD EN LOS JUEGOS DE AZAR

5.1. JUSTIFICACIÓN DE LA SESIÓN: En la actualidad, la publicidad de los juegos de azar es especialmente incisiva en todos los medios de comunicación. En muchos casos, su objetivo principal son los jóvenes, consumidores actuales de proveedores de apuestas online, mediante la utilización de diversas técnicas como rostros públicos con gran estima entre la población, bonus de bienvenida, gran cantidad de estímulos visuales, entre otros. Debido a sus características y al impacto generado en los espectadores, algunos autores han señalado el entrenamiento en la mirada crítica hacia la publicidad como un elemento clave en la prevención del juego patológico (Sánchez, 2017). Es por ello que esta sesión gira en torno a identificar los elementos utilizados por los publicistas para captar la atención de los jugadores, así como a las actividades incompatibles con la conducta del juego para cerrar el programa desarrollado. Para la prevención de recaídas y un adecuado cierre del programa, se incide en las actividades incompatibles con la conducta de juego, de modo que los jóvenes puedan invertir su tiempo y dinero en otro tipo de actividades que no sea la participación en apuestas, y que les pueda ayudar a desarrollar otro tipo de habilidades.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aprender a identificar rápidamente aquellos estímulos engañosos que aparecen en la publicidad del juego de azar, y a que generen otro impacto diferente al del consumo.
- Identificar actividades incompatibles o alternativas a la conducta de juego.

5.3. DESARROLLO DE LA SESIÓN: Primero, comenzamos esta sesión con una breve evaluación de los contenidos tratados en la sesión anterior. Se proyecta la presentación, en la que se incluyen tres preguntas de respuesta dicotómica verdadero / falso. Se anima a todos los participantes a responderlas de forma breve y activa:

- La pasividad es un tipo de comunicación en la que anteponeamos nuestras propias opiniones, deseos o necesidades a las de los demás. (FALSO)
- Si todos mis amigos quieren ir a un local y a mi no me apetece, es mejor que no diga nada y vaya con ellos igualmente para evitar que se enfaden o que me digan que soy un aburrido. (FALSO)
- Si tengo algún problema lo mejor es que no se lo cuente a nadie. Ya se solucionará en un futuro. (FALSO)

Una vez contestadas estas preguntas, y aclarada cualquier duda que puede surgir en relación a la sesión anterior, se comienza con las actividades de esta nueva sesión.

5.3.1. Actividad 1: Publicidad de los juegos de azar:

En esta actividad, nos enfocamos en la publicidad actual con la que las casas de apuestas y proveedores de apuestas online intentan atraer a sus clientes.

Para ello, primero el psicólogo explica la función que tienen estos anuncios, el objetivo de las empresas con los mensajes que nos envían a través de la publicidad, y cómo influyen en nuestra percepción acerca del juego y en nuestro comportamiento. Explica los elementos de los publicistas para que las personas accedan a su servicio: utilizan el rostro de un personaje público que tiene mucha aceptación y éxito, la expresión de felicidad de las personas que aparecen en la imagen, rodeados de mucha gente, los bonus o regalos económicos iniciales a la hora de registrarse (que contradicen la citada ley, y con los que no se informa que para acceder a ellos es necesario realizar primero un depósito mínimo de dinero que deciden ellos), la forma de

transmitir el mensaje escrito (en verbo imperativo, con exclamaciones), la facilidad, accesibilidad e inmediatez que ofrece el anuncio a la hora de realizar el registro y participar en el juego (en un botón grande, resaltado en un color diferente, que da acceso directo a comenzar a jugar).

El psicólogo muestra uno de los anuncios actuales de un famoso proveedor de apuestas. De forma participativa, anima a analizar entre todos el anuncio seleccionado, y ayuda a que descubran los factores que hacen al anuncio atractivo, que han sido explicados anteriormente. Esto lo hace escribiendo en la pizarra los elementos que van diciendo cada uno de los alumnos. En el caso de que no participen de forma proactiva, se recurre a la técnica de sacar al azar un nombre de la caja.

Cuando se han escrito en la pizarra todos los elementos que se han explicado anteriormente y que presentaba este anuncio, el psicólogo fomenta que imaginen cómo sería ese anuncio si cambiasen todos los elementos engañosos enumerados, por otros más realistas. De nuevo ayuda a que, entre todos, reconstruyan el anuncio que han visto utilizando los elementos realistas, y que imaginen cómo quedaría.

Para la realización de este ejercicio se utiliza tanto con un anuncio en imagen como con uno en vídeo.

5.3.2. Actividad 2: Actividades incompatibles con la conducta de juego:

El psicólogo explica la importancia de medir, además del dinero, el tiempo que invertimos en el juego de azar. Puede realizar una intervención similar a la siguiente: *“Con el juego invertimos no solo dinero, sino también mucho tiempo. El hecho de que las salas de juegos estén a oscuras, sin ventanas ni relojes, hacen que nos encontremos aislados de lo que pasa fuera, y que muchas veces perdamos la noción del tiempo que estamos pasando dentro, pudiendo estar toda la tarde sin apenas darnos cuenta. Puede que todavía no lo valoremos de esta manera, pero no solamente el dinero es importante, el tiempo de nuestra vida es aún más valioso.”*

Después propone el siguiente ejercicio: En la pizarra, entre todos van a ir haciendo una lista de actividades que se pueden hacer, que no sean jugar a juegos de azar. Al igual que en el resto de sesiones a lo largo del programa, el psicólogo fomenta la participación de cada uno, pidiendo al menos una idea de actividad que no esté relacionada con el juego, y que sea beneficiosa para él. Un ejemplo de actividad podría ser hacer un deporte de equipo como el fútbol, el baloncesto o el rugby.

Cuando se haya completado una lista de al menos diez alternativas pregunta: ¿Qué beneficios podemos obtener de realizar estas actividades en vez de invertir el tiempo jugando? De nuevo fomenta la participación de todo el grupo, guiándoles para ver los beneficios de cada una de ellas con respecto a las que obtendrían con el juego. Siguiendo con el ejemplo anterior se podría hacer de la siguiente manera: Con la alternativa de hacer deporte en equipo: los beneficios frente a pasar ese tiempo en la casa de apuestas podrían ser: estar más en forma, estar con los compañeros de equipo, sentir la satisfacción de que he logrado hacer un buen trabajo en el partido, o de que estoy mejorando y las próximas veces lo haré un poco mejor, ahorrarme un poco de dinero que luego puedo gastarme en lo que me guste, etc.

Ejercicio final: Como ejercicio final, el psicólogo entrega una de las fichas del programa. En esa hoja están contenidos todos los aspectos que se han trabajado a lo largo del programa, enumerados según la cronología del mismo. En el lado derecho de la hoja, los alumnos cuentan con un espacio para escribir lo que se han llevado de las actividades en la sesión en la que se trabajó ese contenido. Una vez hayan terminado todos, se pone en común para repasar entre todos los contenidos que se han trabajado a lo largo de todo el programa. Se pide a los alumnos que guarden esa hoja, y que la repasen en algún momento para recordar aquellas técnicas proporcionadas durante el programa.

Evaluación:

La evaluación posterior al programa se realiza una vez finalizada esta última sesión. Para ello, se administran de nuevo los cuestionarios SOGS-RA (Becoña, 1997) y el Inventario de Pensamientos sobre el Juego de Echeburúa y Báez (1991).

SEGUIMIENTO

Tras un periodo de seis meses, se realiza de nuevo una evaluación mediante los mismos cuestionarios utilizados anteriormente: SOGS-RA (Becoña, 1997) y el Inventario de Pensamientos sobre el Juego de Echeburúa y Báez (1991). En esta breve sesión, se realiza una breve entrevista a los participantes en el programa para evaluar los resultados obtenidos con el mismo a largo plazo, y si les ha surgido alguna duda o alguna dificultad a la hora de poner en práctica los ejercicios trabajados a lo largo de las sesiones.

REFERENCIAS: Las referencias de todas las citas contenidas en este anexo se encuentran en el apartado 8 del trabajo.