

Consideraciones Generales hacia la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México



**GOBIERNO
FEDERAL**

SALUD



SEGOB



SECRETARÍA
DE GOBERNACIÓN



Comisión Nacional
contra las Adicciones
CONADIC



Vivir Mejor



**GOBIERNO
FEDERAL**

SALUD

Consideraciones Generales hacia la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México

Consideraciones Generales hacia la Prevención y
la Atención del Juego Patológico en México

Comisión Nacional contra las Adicciones

Primera edición, 2012
ISBN: En trámite

D.R.© Secretaría de Salud
Lleja 7, Col. Juárez
06696 México, D.F.

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Directorio

Mtro. Salomón Chertorivsky Woldenberg

Secretario de Salud

Dr. Germán Enrique Fajardo Dolci

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dr. Pablo Kuri Morales

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Laura Martínez Ampudia

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Carlos Tena Tamayo

Comisionado Nacional contra las Adicciones

Dr. Romeo Suárez Rodríguez

Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Lic. Guillermo Govea Martínez

Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Director General de Comunicación Social

Consejo Nacional contra las Adicciones

Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg

Presidente del Consejo

Secretario de Salud

Dr. Carlos Tena Tamayo

Comisionado Nacional contra las Adicciones

Vocales

Dr. Alejandro Poiré Romero

Secretario de Gobernación

Canciller Emb. Patricia Espinosa Cantellano

Secretaria de Relaciones Exteriores

Ing. Genaro García Luna

Secretario de Seguridad Pública

Lic. Heriberto Félix Guerra

Secretario de Desarrollo Social

Lic. Bruno Ferrari García de Alba

Secretario de Economía

Lic. Francisco Mayorga Castañedo

Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación de México

Mtro. Dionisio Pérez-Jácome Friscione

Secretario de Comunicaciones y Transportes de México

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Secretario de Educación Pública de México

Lic. Rosalinda Vélez Juárez

Secretaria del Trabajo y Previsión Social de México

Lic. Marisela Morales Ibáñez

Procuradora General de la República

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Secretario del Consejo de Salubridad General

Lic. Daniel Karam Toumeh

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Mtro. Sergio Hidalgo Monroy Portillo

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Lic. Ma. Cecilia Landerreche Gómez Morín

Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Mtro. David García Junco Machado

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Lic. Miguel Ángel Carreón Sánchez

Director General del Instituto Mexicano de la Juventud

Lic. Bernardo de la Garza Herrera

Director General de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte

Mtra. Celina Alvear Sevilla

Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

Invitados permanentes

Dr. Roberto Tapia Conyer

Presidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil

Dra. María Elena Medina Mora Icaza

Directora General del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”

Dr. Rogelio Pérez Padilla

Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Director General del Instituto Nacional de Salud Pública

Lic. José Guadalupe Osuna Millán

Gobernador Constitucional del Estado de Baja California

Lic. Marcelo Ebrard Casaubon

Jefe de Gobierno del Distrito Federal

Lic. Rodrigo Medina de la Cruz

Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León

Lic. Gabino Cué Monteagudo

Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca

Dr. Ricardo Iván Nanni Alvarado

Presidente de la Junta de Servicios Generales de la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C.

Lic. Joaquín Gamboa Pascoe

Presidente del Congreso del Trabajo y Secretario General de la Confederación de Trabajadores de México

Lic. Jesús Cevallos Coppel

Presidente de la Fundación Cambio Oceánica, A.C.

Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México

SEGOB	Secretaría de Gobernación	LOTENAL	Lotería Nacional para la Asistencia Pública
SEP	Secretaría de Educación Pública	UNAM	Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México
CONADIC	Comisión Nacional contra las Adicciones	Oceánica	Fundación Oceánica, A.C.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social	Monte Fénix	Monte Fénix, A.C.
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	AMESAD	Asociación Mexicana sobre la Adicción, A.C.
CENADIC	Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones	APPJSAC	Asociación de Permisionarios y Proveedores de Juegos y Sorteos
INPRFM	Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”	AIEJA	Asociación de Permisionarios, Operadores y Proveedores de la Industria del Entretenimiento y Juego de Apuesta en México, A.C.
SAP	Servicios de Atención Psiquiátrica	FEMEJURI	Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C.
SSNL	Servicios de Salud del estado de Nuevo León	CALCI	Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C.
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública		
CIJ	Centros de Integración Juvenil, A.C.		

Se agradece también la colaboración de los Consejos Estatales contra las Adicciones y del Grupo de Expertos de la Comisión Nacional contra las Adicciones por sus valiosas aportaciones que contribuyeron a enriquecer los planteamientos del presente documento.

Responsables de la edición:

Mtra. Lizbeth Roberta García Quevedo

Mtro. José Manuel Castrejón Vacio

CONTENIDO

Mensaje del C. Secretario de Salud	13
Mensaje del Comisionado Nacional contra las Adicciones	15
Presentación	17
Introducción	19
Capítulo I. Características generales del juego patológico	21
1.1. ¿Qué es el juego patológico?	23
1.2. Factores de riesgo	26
1.3. Magnitud del problema en México y en el mundo	26
1.4. Problemas asociados al juego patológico	29
1.5. Marco jurídico para los establecimientos de juego en México	29
Capítulo II. Enfoque preventivo para la atención de problemas asociados al juego patológico	35
2.1. Desarrollo de proyectos de investigación para fundamentar la prevención	37
2.2. Desarrollo de proyectos de investigación para la creación de modelos de tratamiento y rehabilitación	42
2.3. Sensibilización y capacitación de los profesionales de la salud para la implementación de acciones preventivas y de tratamiento	44
2.4. Regulación de los establecimientos de juego	45
Capítulo III. Organismos e instituciones para la instrumentación de acciones de prevención y atención del juego patológico	49
3.1. Sector Salud	51
- Comisión Nacional contra las Adicciones	51
- Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones	52
- Servicios Estatales de Salud	53
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	54
- Instituto Mexicano del Seguro Social	55
- Centros de Integración Juvenil, A.C.	56

3.2. Otros sectores	57
- Secretaría de Gobernación	57
- Lotería Nacional para la Asistencia Pública	57
- Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México	58
- Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo	58
- Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C.	59
Capítulo IV. Acciones para la prevención y la atención del juego patológico	61
4.1. Matrices de compromisos institucionales 2012	63
- Investigación	65
- Prevención	67
- Detección temprana, consejo breve y derivación	71
- Tratamiento	73
- Capacitación	75
- Legislación	77
Referencias	79
Agradecimientos	81

Mensaje del C. Secretario de Salud

La Organización Mundial de la Salud clasifica al juego patológico como una enfermedad, un trastorno del control de impulsos, que se caracteriza porque las personas dedican gran parte de su atención y sus recursos para mantenerse jugando, ya sea en centros de juego o en escenarios virtuales, se preocupan por planificar sus próximos juegos o piensan constantemente en nuevas formas de conseguir dinero para continuar jugando, lo que lleva a perder interés por otras actividades personales o familiares e, incluso, el sentido de responsabilidad para asistir a trabajar y cumplir con sus compromisos.

El jugador patológico manifiesta una necesidad irrefrenable de jugar, apostando cantidades crecientes de dinero; fracasa en sus esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego, y suele utilizar esta actividad como estrategia para evadir sus problemas o sentimientos desagradables, como desesperanza, culpa, ansiedad y depresión. Además, esta enfermedad está fuertemente asociada al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. En casos muy graves, el jugador patológico puede llegar a cometer actos ilegales, como falsificación, fraude, robo o abuso de confianza para financiar el juego, lo que, además del deterioro en su vida familiar, escolar o laboral, lo coloca en conflicto con la ley.

El juego patológico se ha estudiado en varios países alrededor del mundo. Se sabe que entre la población general se tiene una prevalencia que va del 1 al 3.4 por ciento, con variación en los diferentes países. Los pocos datos disponibles en nuestro país nos indican que si bien aún no tenemos un problema alarmante por el momento, sí debemos permanecer atentos de los riesgos que pudieran generarse en el futuro.

El Consejo Nacional contra las Adicciones aprobó en su sesión plenaria del pasado mes de julio la integración de una estrategia nacional que ha quedado plasmada en el presente documento, denominado ***Consideraciones generales hacia la prevención y la atención del juego patológico en México***, mismo que fue elaborado y consensuado por el Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico, convocado por la Comisión Nacional contra las Adicciones, e integrado por organismos de orden público, social y privado, con la misión de brindar información sobre las características y consecuencias del juego patológico a la población, así como de prevenir y atender los problemas de salud generados por éste.

El documento plantea recomendaciones generales encaminadas hacia la investigación, la prevención, la detección temprana, la consejería breve y la derivación de casos, así como hacia el tratamiento, la legislación y la capacitación de recursos humanos en materia de juego patológico. Éstas pueden ser adoptadas coordinadamente tanto por los sectores de Salud, de Educación y de Gobernación, así como por todas aquellas instancias interesadas.

Inicialmente, esboza las características y problemas asociados al juego patológico. Con base en la evidencia científica, propone la aplicación del enfoque preventivo —utilizado para disminuir el consumo de drogas— a

la atención de los problemas asociados al juego patológico, partiendo de la investigación para fundamentar el uso de los procedimientos de prevención y la creación de modelos de tratamiento basados en las mejores prácticas. Retoma la operación de los servicios que actualmente se encuentran disponibles en el país para la prevención y la atención de las adicciones, con el objetivo de que, en un mediano plazo, estos servicios puedan ser empleados en la atención del juego patológico.

Finalmente, el documento describe las acciones particulares que las instituciones participantes en la estrategia se comprometen a desarrollar desde sus ámbitos de operación para la implementación de tareas de prevención y atención de este problema de salud, mediante un esfuerzo coordinado.

Sin duda, Consideraciones generales hacia la prevención y la atención del juego patológico en México marca el inicio en nuestro país de una política pública diseñada para atender el juego patológico, política que habrá de servir en el futuro como punto de partida para generar medidas eficaces para la prevención y la atención de la ludopatía. Por ello, será imprescindible seguir fortaleciendo la vinculación institucional, por lo que celebro la coordinación de las instituciones privadas y de la sociedad civil comprometidas con la atención de la ludopatía que han participado en la construcción de este trabajo, tema emergente que puede convertirse en un problema de salud pública si no tomamos las medidas oportunas para su control.

Salomón Chertorivski Woldenberg
Secretario de Salud

Mensaje del Comisionado Nacional contra las Adicciones

El juego patológico constituye un problema de salud mental al que se asocia un gran número de complicaciones personales, familiares y sociales. A nivel mundial se empieza a dar especial importancia a este padecimiento por parte de los profesionales e instituciones de salud pública que dan cuenta de los problemas asociados. Las investigaciones recientes en el tema incluyen el juego patológico en la clasificación de adicciones a drogas, debido a las similitudes tanto en su expresión clínica, etiología, comorbilidad física y tratamiento.

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), establecida en enero de 2011, ha tenido como labor principal la de impulsar las políticas públicas que orientan los esfuerzos en materia de prevención y atención de las adicciones a través del Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, el Programa contra la Farmacodependencia y el Programa contra el Tabaquismo, mismos que tienen como objetivo principal la instrumentación de intervenciones oportunas, la promoción de estilos de vida saludable y el fortalecimiento de habilidades para la vida entre niños, niñas y jóvenes, quienes presentan mayor vulnerabilidad. Los especialistas coinciden en que las semejanzas entre el juego patológico y las adicciones a drogas permiten que las aproximaciones exitosas para la reducción de las adicciones sean implementadas también para atender este problema de salud.

Por lo anterior, la CONADIC integró un Grupo Interinstitucional de Trabajo, con el propósito de diseñar una política pública para la prevención y la atención del juego patológico. En este contexto, las recomendaciones vertidas en este documento, *Consideraciones generales hacia la prevención y la atención del juego patológico en México*, aprobadas en julio del presente 2012 por el Consejo Nacional contra las Adicciones, forman parte de la primera estrategia para la atención de este problema de salud en el país, con la colaboración de 20 instituciones de los sectores público, social y privado.

El documento enfatiza los esfuerzos por determinar la magnitud de este problema en nuestro país, labor fundamental para orientar las políticas públicas que se deben emprender para el desarrollo de acciones preventivas en lugares estratégicos, como en la zona norte y centro del país, sitios donde se ha identificado el mayor número de casos hasta el momento.

El desarrollo de acciones preventivas desde otros contextos, como son el ámbito legislativo, educativo, para el desarrollo social y cultural de los jóvenes, niños y adultos, también serán tareas que se deberán emprender en el corto plazo, a fin de controlar el avance del problema.

Sabemos que los logros que México ha alcanzado en la atención de las adicciones —como el establecimiento de los Centros Nueva Vida— y la articulación de esfuerzos entre diversas instituciones públicas con una amplia participación de las entidades federativas habrán de servir para generar una labor favorable para la atención de la ludopatía.

Estoy seguro de que, en este tema, habrá voluntades para seguir promoviendo el trabajo intersectorial e interinstitucional en favor de la salud y del bienestar de nuestra población, porque sólo con la suma de esfuerzos podemos alcanzar buenos resultados, porque en la lucha contra las adicciones y en el apoyo a las personas que sufren de juego patológico, todos somos uno.

Carlos Tena Tamayo
Comisionado Nacional contra las Adicciones

Presentación

El juego patológico constituye actualmente un problema de salud mental al que se asocia un gran número de complicaciones personales, familiares y sociales. En nuestro país, aun cuando no existen datos de prevalencia a nivel nacional, se han identificado casos de este trastorno, especialmente en las zonas norte y centro de la República. Es por ello que la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y en coordinación con el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), ha iniciado acciones dirigidas a la atención de este trastorno.

Por lo anterior, y como primer paso, la CONADIC convocó a la integración de un **Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México**. Este grupo está conformado por representantes de instituciones de orden público, social y privado, y su propósito es proponer recomendaciones que, a mediano y largo plazo, apoyarán el desarrollo de modelos y programas de prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación del juego patológico en nuestro país.

Del trabajo de este grupo interinstitucional surgió el presente documento titulado ***Consideraciones generales hacia la prevención y la atención del juego patológico en México***, cuyo objetivo es lograr una primera aproximación al planteamiento de estrategias integrales para la atención de este problema de salud, derivadas tanto de la evidencia internacional, como de la identificación de nuestras necesidades particulares, por ejemplo, la falta de información disponible. Asimismo este documento representa un primer eslabón en la definición de las políticas públicas encaminadas a la prevención y la atención de este trastorno en el marco de un trabajo multidisciplinario.

Cabe señalar que el desarrollo, la implementación, la evaluación y el seguimiento, tanto de las recomendaciones aquí vertidas, como de los compromisos asumidos por las instituciones, requiere de la coordinación entre los sectores involucrados. Además, es importante destacar que en un mediano plazo estas acciones también podrán implementarse en las Entidades Federativas bajo la rectoría de los Consejos Estatales contra las Adicciones.

Introducción

En años recientes el juego patológico se ha convertido en un problema de relevancia social, con una clara repercusión clínica entre quienes lo presentan. Desde que se ha identificado éste como un problema de salud, se han realizado estudios para conocer sus características clínicas, su prevalencia y consecuencias negativas en la población, así como las mejores prácticas en torno a su prevención y atención.

El presente documento, *Consideraciones generales hacia la prevención y la atención del juego patológico en México*, fue elaborado y consensado por el Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México, convocado por la Comisión Nacional contra las Adicciones e integrado por organismos de orden público, social y privado, con la misión de brindar información sobre las características del juego patológico a la población, así como prevenir y atender los problemas de salud generados por este problema.

Este documento plantea recomendaciones generales encaminadas hacia la investigación, la prevención, la detección temprana, la consejería y la derivación de casos, así como hacia el tratamiento, la legislación y la capacitación de recursos humanos en materia de juego patológico. Estas recomendaciones pueden ser adoptadas coordinadamente tanto por los sectores de Salud, Educación y Gobernación, como por todas aquellas instancias interesadas.

El **primer capítulo** de este documento presenta un esbozo de las características del juego patológico, sus factores de riesgo, su magnitud, tanto a nivel internacional como nacional, así como los problemas a los que se asocia con mayor frecuencia y el marco jurídico de los establecimientos de juego en nuestro país.

El **segundo capítulo** propone la aplicación del enfoque preventivo utilizado para la disminución del consumo de drogas a la atención de los problemas asociados al juego patológico, partiendo de la investigación que fundamenta el uso de los procedimientos de prevención y la creación de modelos de tratamiento. Además, este capítulo además enfatiza la importancia de la sensibilización y la capacitación de los profesionales de la salud en el tema y promueve la actualización y el fortalecimiento del marco jurídico de los establecimientos de juego en nuestro país.

El **capítulo tres** hace un recuento de los servicios que actualmente se encuentran disponibles en el país para la prevención y la atención de las adicciones, con el objetivo de lograr que, en un plazo medio, estos servicios sean utilizados para la atención del juego patológico.

Finalmente, el **capítulo cuatro** describe las acciones particulares que las instituciones que conforman el Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico se comprometieron a desarrollar desde sus ámbitos de operación, para la implementación de tareas de prevención y atención de este problema de salud, mediante un esfuerzo coordinado.

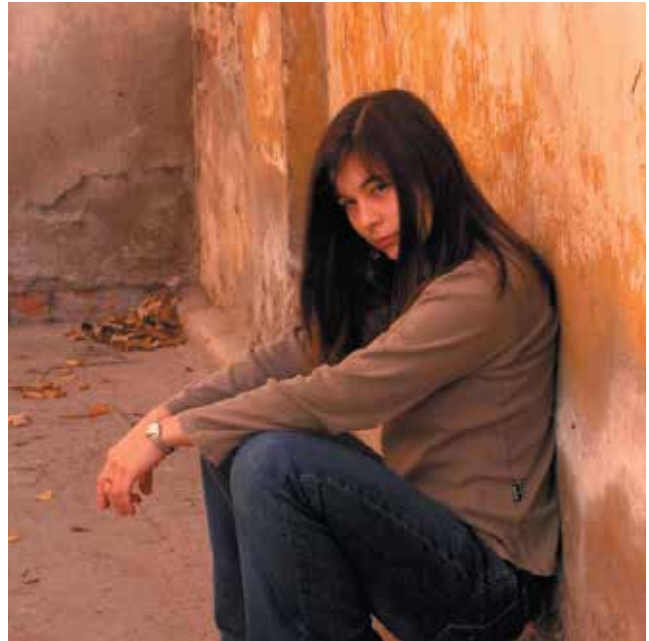


Capítulo I

Características generales del juego patológico

Capítulo I

Características generales del juego patológico



1.1. ¿Qué es el juego patológico?

La palabra ludopatía proviene del latín *ludus*, 'juego', y del griego *patheia*, 'padecimiento' o 'afección'. Quiere decir *juego patológico*. Hasta hace pocas décadas se consideraba que la ludopatía era sólo un vicio contraído por personas irresponsables y de voluntad muy débil. Hoy se sabe que es mucho más que eso. Desde los años setenta del siglo XX se le empezó a estudiar como un trastorno mental. Se trata, en efecto, de una enfermedad crónica y progresiva consistente en la falta de control en los impulsos y un deseo irreprímible de participar en juegos de apuesta. Es una conducta descontrolada relacionada con los juegos de azar y las apuestas (Iturriaga, 2010).

El juego patológico o ludopatía se refiere a las actividades en las que se realizan apuestas y como componente prominente se encuentra el azar. Incluye todos los juegos de azar y apuestas, como las máquinas tragamonedas, bingos, casinos, loterías, cupones, cartas, ruletas, dados, dominó, peleas de gallos, entre otros, y más recientemente, las apuestas por internet. En el caso de niños y adolescentes también es importante destacar las "maquinitas" de apuesta que se encuentran fácilmente a su alcance, pues se ubican en tiendas o centros comerciales y están dirigidas a ese sector de la población. Estas maquinitas pueden propiciar el inicio de los jóvenes en este trastorno.

Cabe especificar que pese al incremento de problemas relacionados con otras conductas similares, como los

videojuegos entre niños y adolescentes, las recomendaciones vertidas en este documento no están dirigidas a la prevención y atención de ese comportamiento particular, debido a que sería necesario partir de un diagnóstico específico para tal trastorno, el cual difiere del juego patológico, donde se evidencia claramente el criterio de la apuesta y la búsqueda de dinero para mantener la conducta.

La clasificación del juego patológico ha sufrido modificaciones a lo largo del tiempo. En la cuarta versión revisada del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV-R, por sus siglas en inglés) (APA, 2002), se ubica en la categoría de trastornos del control de impulsos; sin embargo, es importante mencionar que en los avances de la versión más reciente del mencionado Manual Diagnóstico (DSM-V)¹ se integra a la clasificación de adicciones, debido a las similitudes tanto en su expresión clínica, etiología, comorbilidad física y tratamiento con las adicciones a sustancias psicoactivas (Nussbaum et al., 2011).

¹ El DSM-V será publicado en el año 2013, los avances pueden consultarse a través de la página web de la American Psychiatric Association en <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/proposedrevision.aspx?rid=210>

El DSM-IV define al juego patológico como un comportamiento de juego desadaptativo, persistente y recurrente, caracterizado por cinco o más de los siguientes síntomas:

1. Preocupación por el juego, por ejemplo, preocupación por revivir experiencias pasadas de juego, compensar ventajas entre competidores o planificar el próximo juego, o pensar formas de conseguir dinero con el que jugar.
2. Necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.
3. Fracaso repetido de los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego.
4. Inquietud o irritabilidad cuando se intenta interrumpir o detener el juego.
5. El juego se utiliza como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia (por ejemplo, sentimiento de desesperanza, culpa, ansiedad, depresión).
6. Después de perder dinero en el juego, se vuelve otro día para intentar recuperarlo (tratando de “cazar” las propias pérdidas).
7. Se engaña a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas para ocultar el grado de implicación en el juego.
8. Se cometen actos ilegales, como falsificación, fraude, robo o abuso de confianza, para financiar el juego.
9. Se han arriesgado o perdido relaciones interpersonales significativas, trabajo y oportunidades educativas o profesionales debido al juego.
10. Confianza en que los demás le proporcionen el dinero que alivie la desesperada situación financiera causada por el juego.

Por su parte, la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, en su versión 10 (CIE 10)² ubica al juego patológico dentro de los trastornos del control de los impulsos y describe los siguientes criterios:

- A. Presencia de dos o más episodios de juego en un periodo de, al menos, un año.

- B. Estos episodios carecen de provecho económico para el individuo y, sin embargo, se reiteran a pesar de los efectos perjudiciales que tienen a nivel social y laboral, y sobre los valores y compromisos personales.
- C. El sujeto describe la presencia de un impulso intenso de jugar difícil de controlar, y afirma ser incapaz de dejar de jugar mediante el único esfuerzo de su voluntad.
- D. Preocupación con sentimientos e imágenes mentales relacionados con el acto de jugar o con las circunstancias que lo rodean.

Los jugadores se clasifican en varios tipos: jugadores sociales, jugadores profesionales, jugadores problema y jugadores patológicos o ludópatas (PIDCA, 2008-2012).

- **El jugador social.** Persona que juega por placer, dedica una cantidad de dinero asumible, según sus posibilidades, y establecida previamente. Suele jugar entre amigos y compañeros, dedicándole un tiempo limitado. Inicia y finaliza el juego cuando lo desea, sin crearle malestar el interrumpirlo o no jugar. El juego no ocupa su mente más tiempo de lo que lo haría cualquier otra actividad recreativa saludable y su práctica no le ha producido problemas económicos, personales, familiares, laborales o sociales, ni ha tenido que mentir sobre su actividad de juego.
- **El jugador profesional.** Se dedica al juego para ganar dinero. No tiene implicación emocional en las apuestas, dado que hace aquéllas que son estadísticamente más probables, para lo que ha realizado un estudio probabilístico. Suele jugar en casinos donde determinados errores mecánicos crean más probabilidades (por ejemplo, ruleta con un pequeño error en la calibración).
- **El jugador problema.** Conducta de juego tan frecuente que, por el gasto, en algunas ocasiones crea problemas económicos. Dedicar al juego partidas presupuestarias familiares importantes cuando éstas podrían destinarse a gastos familiares ocasionales o a inversiones. Tiene menor control de la conducta de juego que el jugador social, pero sin ser tan excesiva como el jugador patológico. El aumento de la conducta de juego le exige dedicar más tiempo y gastar más dinero. Tiene un riesgo importante de convertirse en un jugador patológico.

² CIE 10. Véase: http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf

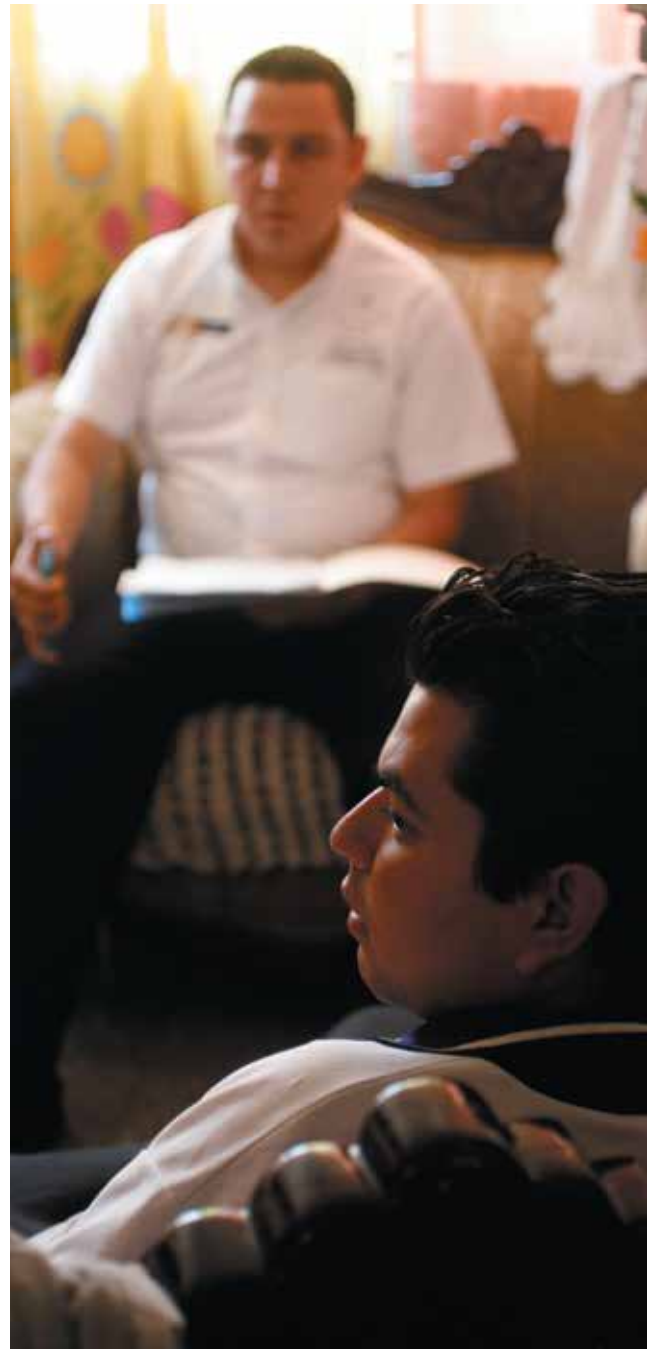
- **El jugador patológico.** También llamado ludópata. Se define a través de los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR y CIE-10 descritos anteriormente; en resumen, se caracteriza por una dependencia emocional al juego, una pérdida de control respecto a éste y una interferencia con el funcionamiento normal de la vida cotidiana (Becoña, 2004).

Esta clasificación apunta a un proceso de conducta similar a la del consumidor de drogas, de tal manera que los jugadores sociales, profesionales y problema, eventualmente pueden convertirse en jugadores patológicos. Por lo tanto, la clasificación permite, por un lado, conocer las diferentes etapas por las que atraviesa un jugador antes de presentar la ludopatía y, por otro lado, brinda la oportunidad de identificar y detectar tempranamente síntomas del juego problemático o de juego patológico para canalizar al tratamiento más oportuno.

El juego patológico no se presenta de manera repentina en la vida del sujeto, sino que involucra un patrón conductual y cognitivo de curso progresivo y nocivo. En promedio la duración para la instauración del juego patológico como tal es de entre cinco a diez años; inicia con una etapa de ganancia y termina en una etapa de abandono o desesperanza (Brizuela, s/f). Lo anterior señala la necesidad de realizar estudios longitudinales donde se pueda observar la trayectoria de los jugadores, además de implementar programas de prevención y detección temprana para identificar a los jóvenes que inician con el padecimiento. Para ello se propone realizar estudios siguiendo una muestra inicial de jugadores sociales, a través de las tres etapas que señalan Custer y Milt (1985):

1. **Fase de ganancias:** el sujeto juega con cierta regularidad obteniendo ganancias, las cuales tiende a maximizar omitiendo las pérdidas.
2. **Fase de pérdidas:** la persona juega con mayor regularidad y frecuentemente pierde dinero. Ocupa la mayor parte de su tiempo en pensar en el juego y en cómo recuperar las pérdidas a través del mismo juego. En esta fase se evidencia que la persona tiene un problema, pero es posible que no sea considerado como un trastorno psicológico.
3. **Fase de desesperación:** en esta fase es posible que la persona haya sido descubierta por las personas más cercanas e incluso puede ser que haya obtenido ayuda de ellos. Sin embargo, es importante considerar que, aun en esta fase, la conducta del jugador puede pasar desapercibida tanto por la familia como por el

entorno social en el que se desenvuelve. La fase de desesperación inicia cuando el jugador patológico comienza a presentar conductas de fraude, robo, invención de negocios ficticios, etc. A este momento se le conoce como “cruzar la línea”, que es cuando se ven trasgredidos los valores propios del jugador patológico. Su incapacidad para controlar el juego lo puede llevar a cometer actos delictivos para obtener más dinero, continuar jugando y ocultar su problema.

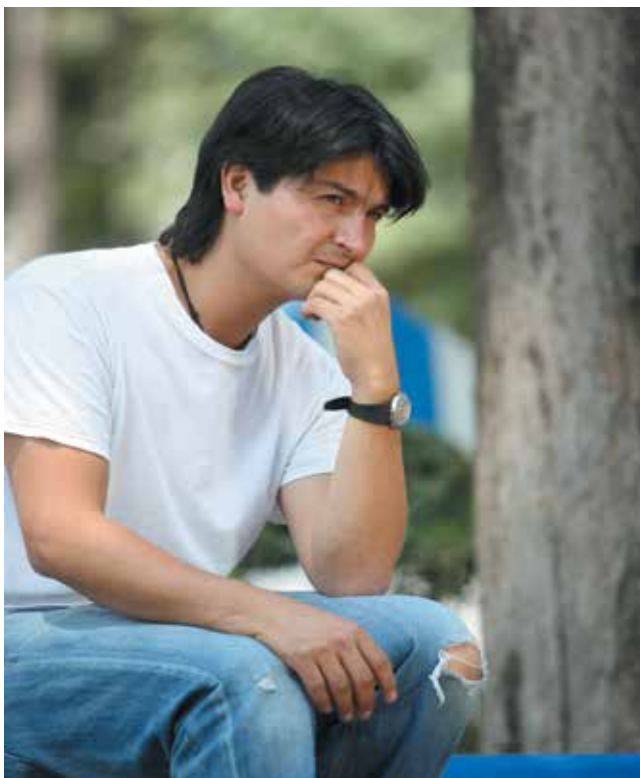


1.2. Factores de riesgo

Aunque se ha incrementado la evidencia científica sobre los factores de riesgo asociados al juego patológico, aún no existe una explicación causal generalmente aceptada o un modelo conceptual que se adecue a la etiología del juego patológico. Existen múltiples factores detrás de la aparición de este trastorno y se considera que su etiología es multidimensional, resultante de una interrelación compleja entre determinantes ambientales, conductuales, cognitivos y biológicos (Bisso-Andrade, 2007) como sucede con el consumo de sustancias psicoactivas.

Por ejemplo, se han observado factores internos asociados al juego patológico, como el abuso y dependencia de drogas (Gram & Kim, 2003, Scull, & Pallanti, 2003), especialmente con el consumo de alcohol (Fernández-Montalvo, Landa y López-Gonp, 2005); también trastornos del estado de ánimo, como ansiedad y depresión, trastornos de la personalidad y trastornos por déficit de atención, pobre control de impulsos y aislamiento social (Ferguson et al., 2011). Algunos factores externos de tipo ambiental y psicosocial son la oferta lúdica, convivir con otros jugadores patológicos y tener experiencias tempranas con los juegos de azar (Bahamón, M. J., 2010).

Debido a que algunos factores de riesgo internos también pueden ser consecuencia del juego patológico, es necesario que los tratamientos incluyan medidas integrales adecuadas para atender los trastornos físicos y psiquiátricos asociados.



1.3. Magnitud del problema en México y en el mundo

El juego patológico es un tema de salud estudiado en varios países del mundo. En la población general tiene una prevalencia de 1% a 3.4% (Bisso-Andrade, 2007). De manera particular, un estudio en Nueva Zelanda reportó índices de prevalencia de entre 0.7% y 1.45% para el juego patológico y entre 1.4% y 2.5% para el jugador problema (Abbott & Volberg, 2000).

Un estudio en Suiza mostró índices de prevalencia de 0.6% para juego patológico y 1.4% para jugadores problema (Abbott, Volberg & Ronnberg, 2004). Un estudio similar realizado en California, Estados Unidos, reveló índices para juego patológico de 1.5% y para juego problemático de 2.2% (Volberg, Nysse-Carris & Gerstein, 2006).

En Inglaterra la prevalencia de juego problemático fue de 0.6% (Wardle et al., 2007). Finalmente un estudio en Australia realizado por la Comisión Australiana de Productividad reportó índices de juego problemático entre adultos de entre 1% y 2% (APC, 2010).

Entre los adolescentes, algunos estudios realizados en Canadá reportan que el juego problemático y patológico se ha hecho evidente con índices de 10% a 15% de adolescentes en riesgo de desarrollar problemas de juego, y entre 4% y 8% se ha identificado con criterios de juego patológico (Messerlian, Derevensky, & Gupta, 2005).

El meta-análisis elaborado por Muñoz-Molina (2008) sobre juego patológico analiza 46 estudios realizados en Canadá, Estados Unidos, Australia, Suecia, Noruega, Inglaterra, Suiza y España, y reporta diferencias significativas al comparar los datos de prevalencia de ludopatía entre los hombres, cuya media es de 5.3% frente a las mujeres, cuya media es de 1.3%. Este estudio describe que los juegos de alta frecuencia, como las máquinas tragamonedas, y los de habilidad, como el juego de cartas, son los preferidos por los jugadores patológicos.

La tabla 1 muestra una síntesis de los estudios analizados por Muñoz-Molina (2008); se observa de manera general que la prevalencia de la ludopatía, sobre todo en adultos, es relativamente estable y consistente en diferentes países; sin embargo, la prevalencia es relativamente más elevada entre adolescentes, lo cual traza la continuidad del problema considerando que muchos jugadores patológicos declaran que comenzaron sus conductas de juego a temprana edad (Volberg, 1994).

En nuestro país hacen falta estudios a nivel nacional que describan la magnitud del juego patológico y su impacto en la población mexicana. Sin embargo, se cuenta con reportes

aislados de instituciones que atienden a pacientes con este trastorno, mismos que alertan sobre la magnitud de este problema. La Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI), reporta una prevalencia de alrededor del 5% en las áreas con mayor oferta lúdica, como es el caso de Monterrey, Nuevo León³.

Por su parte, los Servicios de Salud de Nuevo León, a través de su Consejo Estatal contra las Adicciones, reportan la identificación de 173 personas que cumplieron con los criterios diagnósticos de juego patológico entre 2011 y 2012⁴.

Las unidades de los Servicios de Atención Psiquiátrica, conformados por tres hospitales psiquiátricos y tres centros comunitarios de salud mental, describen que durante 2010 se atendieron 12 pacientes con el diagnóstico de juego patológico: siete hombres y cinco mujeres. Con excepción de un hombre que se encontraba en el grupo de edad de 15 a 20 años, el resto fueron adultos en el rango de 30 a 60 años de edad. En 2011, sólo se reportaron dos casos nuevos del sexo masculino en el rango de edad de 30 a 60 años con este diagnóstico⁵.

³ Dato proporcionado por la FEMEJURI, 2012.

⁴ Información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León, a través del Consejo Estatal contra las Adicciones.

⁵ Información proporcionada por Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) de la Secretaría de Salud, 2012.

Tabla 1. Investigaciones realizadas entre 1997 y 2007 sobre la prevalencia de ludopatía

Autores	País	Muestra Utilizada	Instrumento utilizado	Prevalencia de juego patológico en %
Huang et al. 2007 (12)	EE.UU	20 739, estudiantes	DSM-IV	0,8
Ellenbogen et al. 2007 (13)	Canadá	1 265, adolescentes	DSM-IV-MR-J	3
Ellenbogen, et al. 2007 (14)	Canadá	7 819, adolescentes	DSM-IV-MR-J	3,7
Gill et al. 2006 (15)	Australia	6 045, adultos	SOGS-M	2
Delfabro et al. 2006 (16)	Australia	926, adolescentes	DSM-IV-J	4,4
			SOGS-RA	2,7
Olason, et al. 2006 (17)	Islandia	750, estudiantes	DSM-IV-MR-J	2
Williams et al. 2006 (18)	Canadá	585, estudiantes	CPGI	1,4
Kalrouz et al. 2005 (19)	Canadá	5 332, adultos	CPGI	1,7
Cunningham-Williams et al. 2005 (20)	EE.UU	1 142, adultos	DSM-IV	2,5
Cox et al. 2005 (21)	Canadá	34 770, adultos	CPGI	2
Webe y Cox, 2005 (22)	Canadá	1 000, adultos	SOGS-R	1,2
			SOGS	0,9
Ladouceur et al. 2005 (23)	Canadá	8 842, adultos	CPGI	0,7
Westermeyer et al. 2005 (24)	EE.UU	1 228, adultos	DSM-IV	7,6
Fong y Ozorio, 2005 (25)	China	1 121, adultos	DSM-IV Chino	1,8
Petry y Mallia, 2004 (26)	EE.UU	2 985, adultos	SOGS	1,8
Schofield et al. 2004 (27)	Australia	1 029, adultos	SOGS	1,7
			SOGS	
Welte et al. 2004 (28)	EE.UU	2 631, adultos	DSM-IV	3,5
	Nueva Zelanda	7 139,		1,2
Abbott et al. 2004 (29)	y Suecia	6 452, adultos	SOGS-R	1
Hardoon et al. 2004 (30)	Canadá	2 335, adolescentes	DSM-IV-MR-J	4,9
			SOGS	2,6
Cox et al. 2004 (31)	Canadá	1 489, adultos	DSM IV	1,3
Langhinrichsen-Rohling et al. 2004 (32)	EE.UU	1 735, adolescentes	SOGS-RA	4,6
Engwall et al. 2004 (33)	EE.UU	1 348, estudiantes	MAGS-7	1,7
Götestam y Johansson, 2003 (34)	Noruega	2 014, adultos	SOGS	5,2
Johansson y Götestam, 2003 (35)	Noruega	3 237, adolescentes	DSM-IV	0,6
			DSM-IV	1,7
			SOGS-RA.	4
			DSM-IV-J.	3,4
Hardoon et al. 2003 (36)	Canadá	980, adolescentes	GA	5,8
Villoria L. 2003 (37)	España	1707, universitarios	SOGS	4,5
Wong y So. 2003 (38)	China	2 004, adultos	DSM-IV Chino	1,8
Hing y Breen, 2002 (39)	Australia	3 000, adultos	SOGS	3
Lupu et al. 2002 (40)	Rumania	500, adolescentes	GA	6,8
			SOGS-RA	1,3
Shapira et al. 2002 (41)	EE.UU	1 051, adolescentes	DSM-IV	3,8
Welte et al. 2001 (42)	EE.UU	2 638, adultos	SOGS	1,9
			SOGS	
Volberg et al. 2001 (43)	Suecia	9 917, adultos	DSM-IV	0,6
Poulin, 2000 (44)	Canadá	13 549, adolescentes	SOGS-RA	6,4
			SOGS-RA,	5,3
Derevensky y Gupta, 2000 (7)	Canadá	980, adolescentes	DSM-IV-J,	3,4
			GA-20	6
Cox et al. 2000 (45)	Canadá	738, adultos	SOGS	3,5
				A: 1,1 y 1,8
Jacques et al. 2000 (a) (46)	Canadá	880, adultos	SOGS	B: 0,9 y 0,5
Bondolfi et al. 2000 (47)	Suiza	2526, adultos	SOGS	0,8
Ladouceur et al. 1999 (48)	Canadá	1257, adultos	SOGS	2,1
Ladouceur et al. 1999 (49)	Canadá	3 425, estudiantes	SOGS	2,6
Fisher, 1999 (50)	Inglaterra	9 774, estudiantes	DSM-IV-MR-J	5,6
Winters et al. 1998 (51)	EE.UU	1 361, estudiantes	SOGS	3
Gupta y Derevensky, 1998 (52)	Canadá	817, adolescentes	DSM-IV-J	4,7
Blaszczinsky et al. 1998 (53)	Australia	2 000, adultos	SOGS	2,9
Cunningham-Williams et al. 1998 (54)	EE.UU	3 004, adultos	DSM-III	0,9
Villa et al. 1997 (55)	España	2 185, estudiantes	DSM-IV-J	1,6

Estudio longitudinal 1996 y 1997 efectuado en dos ciudades. A: Hull y B: Quebec, en Canadá.

Fuente: Muñoz-Molina, 2008

1.4. Problemas asociados al juego patológico

Un creciente número de estudios han reportado un alto índice de comorbilidad en los sujetos con juego patológico, que incluyen trastornos del estado de ánimo como la depresión, trastornos de ansiedad (Volberg, 2006), trastornos de la personalidad (Petry, 2005), trastornos del control de impulsos (Kessler et al., 2008) y altos niveles de consumo de alcohol (Wardle, 2007) y tabaco, además del uso de otras sustancias ilícitas como la marihuana (Volberg, 2006). También se ha reportado ideación suicida e intentos suicidas entre los jugadores problemáticos y patológicos (Newman, 2007).

Los jugadores patológicos también presentan problemas al interior de la familia (discusiones, conflictos financieros relacionados con el juego, separaciones y divorcios), disminución de actividades sociales, comisión de actos ilegales para continuar jugando (falsificación de cheques, fraudes, robos) y problemas laborales (incumplimientos del horario de trabajo, absentismo, despidos o cambios frecuentes de trabajo (García, Díaz y Aranda, 1993).

Es importante subrayar que algunos de estos problemas pueden preceder al juego patológico, lo cual hace más vulnerable a la persona. Por ello es necesario contar con estudios en México que incluyan la comorbilidad asociada para implementar modelos de atención acordes con la problemática específica de nuestra población.

1.5. Marco jurídico para los establecimientos de juego en México

A diferencia de otros países, como Estados Unidos de Norteamérica, donde existen disposiciones legales para permitir la operación de casinos y la participación de juegos de azar y apuestas⁶, en México el panorama es diferente. Existe el antecedente de un Decreto expedido el 24 de junio de 1938 por el entonces Presidente de la República, Lázaro Cárdenas del Río, en el cual se determina la prohibición de instalar y operar casinos en México aduciendo que, por su propia naturaleza, son “focos de atracción del vicio, de mafias y explotación por parte apostadores profesionales” (Reyes, 2004).

Posteriormente, el 31 de diciembre de 1947, se expidió la Ley Federal de Juegos y Sorteos, la cual está aún vigente, con el fin de reglamentar los juegos de azar y los juegos con apuesta en el país:

- En el **Artículo 1** señala: “Quedan prohibidos en todo el territorio nacional, en los términos de esta Ley, los juegos de azar y los juegos con apuestas”.

⁶ Comité de Información de la Secretaría de Gobernación. Expediente 0000400120905. Secretaría de Gobernación.



- En el **Artículo 2** menciona: “Sólo podrán permitirse: el juego de ajedrez, el de damas y otros semejantes; el de dominó, de dados, de boliche, de bolos y de billar; el de pelota en todas sus formas y denominaciones; las carreras de personas, de vehículos y de animales, y en general toda clase de deportes; los juegos no señalados se considerarán como prohibidos para los efectos de esta Ley”.

Cabe señalar que esta Ley no hace referencia explícita al giro “casino”, ni tampoco prohíbe su operación. Asimismo, esta Ley faculta en todo momento a la Secretaría de Gobernación para autorizar, controlar o clausurar los juegos con apuestas, tal y como lo señala en sus artículos 3, 4, 7 y 8:

- **Artículo 3:** Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Gobernación, la reglamentación, autorización, control y vigilancia de los juegos cuando en ellos medien apuestas de cualquier clase, así como de los sorteos, con excepción del de la Lotería Nacional, que se regirá por su propia ley.
- **Artículo 4:** No podrá establecerse ni funcionar ninguna casa, o lugar abierto o cerrado, en que se practiquen juegos con apuestas ni sorteos de ninguna clase, sin permiso de la Secretaría de Gobernación. Esta fijará en cada caso los requisitos y condiciones que deberán cumplirse.
- **Artículo 7:** La Secretaría de Gobernación ejercerá la vigilancia y control de los juegos con apuestas y sorteos, así como el cumplimiento de esta Ley, por medio de los inspectores que designe.
- **Artículo 8:** Se clausurará, por la Secretaría de Gobernación, todo local abierto o cerrado en el que se efectúen juegos prohibidos o juegos con apuestas y sorteos, que no cuenten con autorización legal, sin perjuicio de que se apliquen las sanciones que según el caso correspondan.

Existe también el Reglamento de esta Ley Federal de

Juegos y Sorteos de 2004⁷ (LFJS), el cual tiene por objeto normar las disposiciones de la ley para la autorización, control, vigilancia e inspección de los juegos cuando en ellos medien apuestas, así como del sorteo en todas sus modalidades, con excepción de los sorteos que celebre la Lotería Nacional para la Asistencia Pública. Además, determina que corresponde a la SEGOB la interpretación administrativa y la aplicación de las disposiciones de la LFJS, así como las de su reglamento. Por lo tanto, la aprobación de la instalación y operación de los juegos de apuestas o su prohibición es una facultad de la SEGOB.

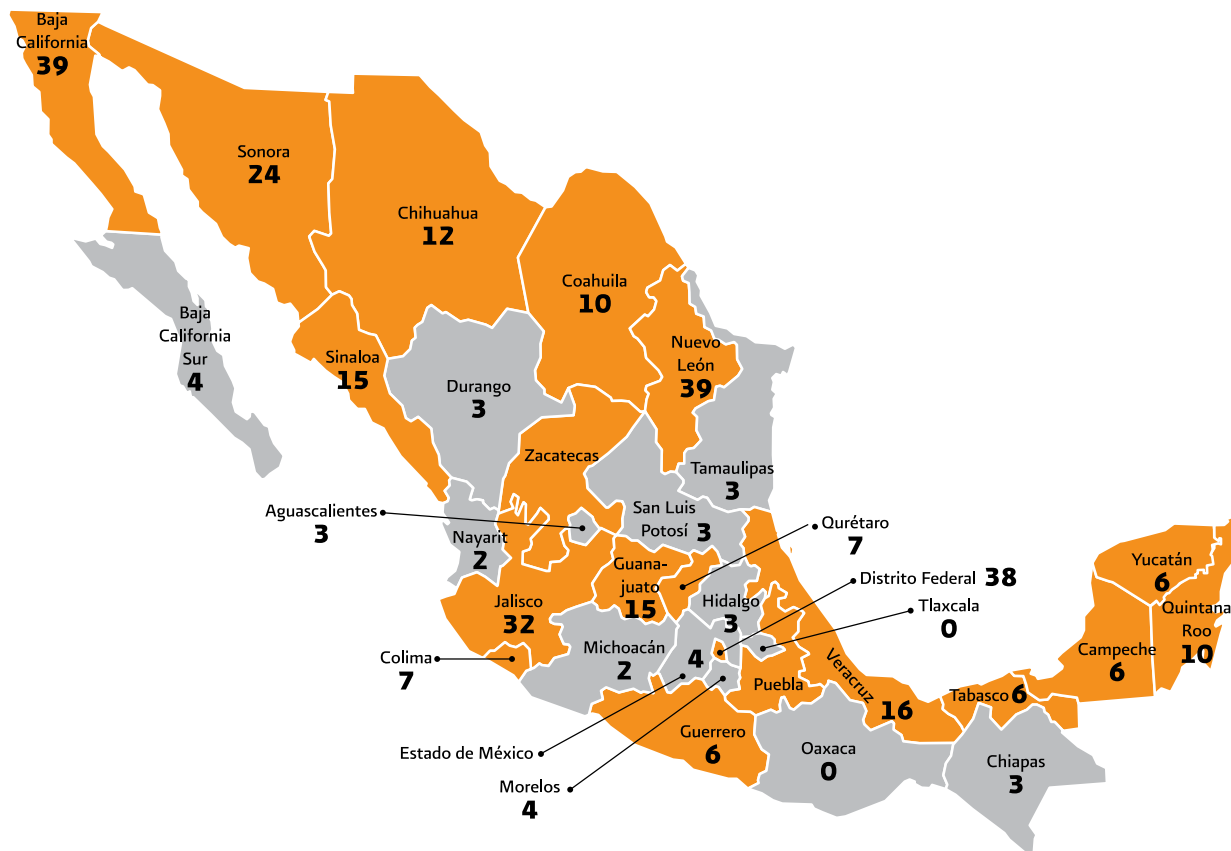
En este contexto, el 21 de noviembre de 2005, a través de la Unidad de Gobierno y la Dirección General Adjunta de Juegos y Sorteos, y de conformidad con la LFJS y el artículo 20 de su Reglamento, la SEGOB otorgó permisos para realizar las siguientes actividades⁸:

- I. Para la apertura y operación del cruce de apuestas en hipódromos, galgódromos, frontones, así como para la instalación de centros de apuestas remotas y de salas de sorteos de números, sólo a sociedades mercantiles que estén debidamente constituidas conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos;
- II. Para la apertura y operación del cruce de apuestas en ferias, a personas morales mexicanas;
- III. Para la apertura y operación del cruce de apuestas en carreras de caballos en escenarios temporales y en peleas de gallos, a sociedades mercantiles que estén debidamente constituidas conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos y a personas físicas, y
- IV. Para organizar sorteos, a personas físicas y morales constituidas conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos.

Al mes de septiembre de 2012, la Dirección General de Juegos y Sorteos informa que existen 679 establecimientos que pueden llegar a operar con permisos ya otorgados y 359 establecimientos operando; 1316 permisionarios entre juegos y sorteos y establecimientos de espectáculos en vivo a lo largo del país. La mayoría de ellos se ubican en la zona norte, en Jalisco, en el Estado de México y en el Distrito Federal, tal como puede observarse en la figura 1.

⁷ Reglamento de la Ley Federal de Juegos y Sorteos. http://www.juegosysorteos.gob.mx/work/models/Juegos_y_Sorteos/Resource/13/1/images/REGLAMENTO_LFJS_PUBLICADO_EN_DOF.pdf

⁸ Reglamento de la Ley Federal de Juegos y Sorteos. http://www.juegosysorteos.gob.mx/work/models/Juegos_y_Sorteos/Resource/13/1/images/REGLAMENTO_LFJS_PUBLICADO_EN_DOF.pdf

Figura 1. Total de establecimientos en operación a septiembre de 2012.

Fuente: SEGOB

Respecto a las sanciones a los jugadores y a los espectadores que asistan a un local en donde se juegue de forma ilícita, la LFJS describe en su Artículo 14 que se aplicará la pena de decomiso de todos los utensilios y objetos del juego y de todos los bienes o dinero que constituyan el interés del mismo. Podrá decretarse, además, la disolución del negocio o sociedad bajo cuyos auspicios se haya cometido el delito.

Es importante señalar que el tema de los juegos de azar y los juegos con apuesta se ha regulado a través de mecanismos oficiales que determinan su funcionamiento, con el propósito de evitar o disminuir el número de establecimientos de juego que operan de manera ilegal en el país.

Se ha observado el surgimiento de problemas de salud en algunas personas que juegan de manera frecuente, tanto en aquellas que asisten a establecimientos de juego, como entre quienes practican juegos de azar fuera de estos, por ejemplo, juegos de apuestas por internet. Estos problemas de salud incluyen, por ejemplo, conductas compulsivas, padecimientos de orden psiquiátrico como depresión y ansiedad en los jugadores, problemas financieros, comisión de delitos para conseguir dinero que apostar y otros problemas sociales graves que ameritan ser considerados para instrumentar acciones de tipo preventivo y correctivo para salvaguardar la salud mental y física de quienes practican este tipo de juego, así como para garantizar que los juegos de azar sigan siendo una actividad

lúdica y recreativa. Cabe mencionar que los problemas de salud mencionados pueden ser detectados en los establecimientos de juego, puesto que son espacios donde asisten personas que juegan de manera regular, lo que brinda la oportunidad de derivar los casos detectados para que reciban una atención de manera oportuna.

La aparición de estos problemas de salud hace necesaria la instrumentación de medidas legales para la protección de los jugadores, para evitar la aparición del juego patológico y también para impulsar el desarrollo de proyectos de investigación clínica y epidemiológica que permitan generar modelos de prevención y tratamiento eficaces para la rehabilitación de las personas afectadas.

En nuestro país existen algunos proyectos para promover la atención del juego patológico; por ejemplo, con fecha de 17 de octubre de 2011, se turnó a la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, para su estudio y dictamen, el expediente

número 7068/LXXII, el cual contiene un escrito signado por los integrantes del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional a la LXXII Legislatura al H. Congreso del Estado de Nuevo León, a través del cual presentaron la iniciativa de Ley para la Atención y Tratamiento de la Ludopatía en el Estado de Nuevo León, misma que tiene como meta “la prevención, atención y tratamiento de la ludopatía, así como sentar los principios rectores para fomentar la práctica del juego responsable”.

Por lo anterior, se presentó el proyecto de ley, denominado Ley Estatal para la Prevención y Tratamiento de la Ludopatía, que consta de 17 artículos y dos artículos transitorios, cuyo objetivo es prevenir y tratar el problema de ludopatía. Además, este proyecto de ley propone crear un Consejo para la Prevención y el Tratamiento de la Ludopatía, como órgano dependiente de la Secretaría de Salud Estatal, cuya tarea será coadyuvar en el cumplimiento de las políticas públicas relacionadas con la prevención y tratamiento de ludopatía.



En este sentido, corresponderá a la Secretaría de Salud Estatal llevar a cabo todas las acciones necesarias a fin de implementar el programa estatal para prevenir y atender los problemas de salud relacionados con la ludopatía, así como para realizar campañas permanentes de información en donde se destaquen las consecuencias de este problema y las formas en que los afectados pueden ser apoyados a través de este programa.

Tomando como base el ejemplo del estado de Nuevo León, consideramos que es apremiante actualizar y fortalecer la legislación en el tema en todo el país con el fin de promover el diseño de políticas públicas integrales para regular los establecimientos y el juego de apuestas, mismas que, entre otras cosas, promuevan el desarrollo de estilos de vida saludable, la prevención y atención del problema y la disminución de los factores de riesgo a nivel individual y comunitario, especialmente entre niños, adolescentes y jóvenes.

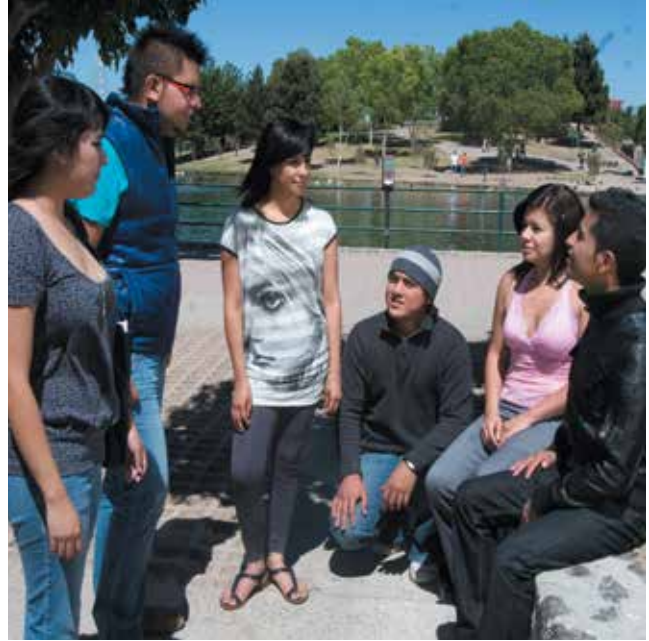


Capítulo II

Enfoque preventivo para la atención de problemas asociados al juego patológico

Capítulo II

Enfoque preventivo para la atención de problemas asociados al juego patológico



2.1. Desarrollo de proyectos de investigación para fundamentar la prevención

La presente propuesta reconoce la escasez de información sobre el juego patológico en nuestro país como el mayor desafío que enfrentamos. Sin información suficiente sobre la prevalencia del problema, sobre cuáles son los factores de riesgo y de protección asociados y cuáles los grupos más vulnerables, entre otros aspectos, es difícil diseñar programas de prevención efectivos y legislar minuciosamente en la materia. Una vía práctica para la obtención de información es mediante estudios cualitativos en los que se haga uso de cuestionarios autoaplicables en poblaciones específicas, por ejemplo, entre las personas que acuden a los establecimientos de juego, con el fin de conocer las características de la población observada e identificar a las personas en mayor riesgo y los casos que requieren de atención profesional.

Es necesario desarrollar investigación de corte epidemiológico y psicosocial, así como estudios de diagnóstico rápido, que proporcionen una radiografía general del problema. En este contexto, el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", a través de la Unidad de Análisis de Datos y Encuestas, pone a consideración algunas propuestas para cuya ejecución es necesario contar con los recursos económicos o financiamiento correspondientes.

Investigación de corte epidemiológico y psicosocial

1. Estudio de diagnóstico rápido con la metodología RAP (Rapid Assessment Process).⁹ Este procedimiento permite obtener conocimiento de un problema en forma rápida y proponer respuestas oportunas, mediante la utilización flexible de diferentes metodologías. Permite estimar la magnitud del problema tanto de la población afectada como de las consecuencias del fenómeno en la sociedad, conocer las características del problema de salud, las tipologías de las personas en riesgo y las que han sido afectadas, los escenarios en donde ocurre y el contexto social en donde se inserta. Permite también desarrollar un plan de acción con base en la información recolectada en cuanto a la magnitud del problema, los recursos disponibles y las barreras para la intervención. Puede derivar en recomendaciones de políticas públicas, programas comunitarios y para la atención de la población afectada.

Utiliza múltiples métodos y estrategias que incluyen:

- a) Análisis de la información existente tanto de estudios realizados y estadísticas disponibles, como de los aspectos regulatorios y sus variaciones locales;
- b) Observación etnográfica a través de la observación no participante en sitios o centros de reunión como son los

⁹ <http://www.who.int/docstore/hiv/Core/Contents.html>

casinos; su objetivo será observar las actividades que se realizan en estos lugares, las características generales de las personas que asisten, los horarios y días de mayor concurrencia, así como la infraestructura de los lugares, entre otros aspectos; **c)** Grupos focales y entrevistas orientadas a conocer opiniones y experiencias individuales de diferentes actores (asistentes a casinos y a otras instalaciones de juego, grupos que se oponen a su existencia, etc.), proveedores de servicios (dueños, administradores y trabajadores de sitios de juego; vecinos), terapeutas y miembros de grupos de ayuda mutua; **d)** Encuestas; **e)** Estudios de casos, etc. El análisis de la información se hace con base en el método de triangulación, que es un proceso de colección y verificación de información de diferentes fuentes y con la ayuda de múltiples métodos.

2. Adaptar y validar escalas existentes para detección de jugadores problema. La adaptación de estos instrumentos permitirá contar con un instrumento válido y confiable al contexto mexicano que se incluya en los estudios próximos sobre adicciones.
3. Incluir en sus próximos estudios, como son la Encuesta Nacional de Adicciones, la Encuesta de Salud Mental y las Encuestas Escolares, indicadores globales que permitan detectar la prevalencia del juego, el tiempo y tipo de juego al que se recurre, su frecuencia y la proporción que tiene problemas con el juego.
4. Tener un registro oficial de los casos atendidos en los servicios especializados, y reportarlos al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA).
5. Estudios cualitativos orientados a conocer, desde la voz de los participantes, las experiencias que los jugadores problemáticos y patológicos tienen en relación con el juego. Asimismo, aportará elementos para tener una imagen compleja e integral de este trastorno, lo que implica estudiar casos de manera detallada e intensiva y analizar los datos que se deriven del estudio, desde un enfoque interpretativo que considere el contexto social e histórico del fenómeno. Se propone un muestreo de bola nieve, ya que al tratarse de una problemática difícil y sensible, la referencia de iguales ayuda a detectar posibles casos de juego patológico. La selección de casos se hará hasta alcanzar la saturación muestral. El análisis de la información se realizará a través de la técnica de categorización de significados, estableciendo códigos *a priori* de acuerdo con los objetivos de la investigación, así como emergentes a partir de la recolección de la información. Para hacer eficiente el trabajo es importante mencionar que todas las entrevistas se deben grabar, transcribir y analizar con algún *software* útil para métodos cualitativos como el Atlas Ti.

6. Gestionar recursos para el desarrollo de una encuesta nacional.

Los resultados de la investigación sobre el juego patológico permitirán orientar la toma de decisiones; diseñar, implementar y evaluar políticas públicas en la materia, y, posteriormente, establecer el costo y la efectividad de los programas implementados para su prevención.

La evidencia científica para el abordaje de otros problemas de salud, como son las adicciones, ha demostrado la eficacia de llevar a cabo intervenciones preventivas para anticipar la aparición de trastornos. Estas intervenciones promueven estilos de vida saludable y el fortalecimiento de las habilidades específicas en niños, jóvenes y adultos en general, y especialmente entre aquellas personas con mayor vulnerabilidad al consumo de drogas (debido a la facilidad con que éstas se obtienen), para enfrentar la presión de quienes los rodean, como el grupo de pares, entre otros factores de riesgo.

Por lo anterior, es necesario impulsar proyectos de investigación básica y clínica sobre el juego patológico y problemas relacionados, tanto en universidades como en centros de tratamiento, institutos relacionados con el tema y en todas las instancias del ámbito de competencia.



Entre otros aspectos, estos proyectos deberán identificar las zonas de mayor riesgo en el país, en relación con la existencia de centros de juego legales y clandestinos, a fin de concentrar los esfuerzos en esas regiones; estimar la prevalencia de juego patológico y establecer diferencias entre adultos, adolescentes y niños, así como entre hombres y mujeres con el objetivo de adecuar los programas de intervención de acuerdo con el grupo de edad, género y características de riesgo.

Prevención

La prevención del juego patológico debe contemplar la delimitación de contextos de intervención estratégicos debido a las ventajas que representan, por ejemplo, plantear la posibilidad de focalizar a las personas con mayor posibilidad de presentar la problemática y que, por lo tanto, requieren de forma prioritaria este tipo de acciones preventivas.

Las intervenciones preventivas pueden diseñarse para diferentes ambientes —el hogar, la escuela, la comunidad o el trabajo— con adecuaciones específicas. Además, deben desarrollarse contemplando a los grupos particulares de usuarios hacia los cuales van dirigidas, es decir, pueden dirigirse a toda

la población; para los que tienen mayor riesgo, como es el caso de hombres, jugadores problemáticos o adultos mayores, o para aquellas personas que ya están involucradas con el juego patológico y que tienen otros problemas conductuales concomitantes. Algunas se pueden diseñar para más de un grupo. En este sentido, en la prevención del juego patológico se debe privilegiar la comprensión de los contextos culturales en el que se presenta, considerando además la edad de los beneficiados y su género.

De manera general, todos los programas preventivos deben contener información científica, expuesta de forma clara y precisa, que realmente informe y sensibilice a la población sobre las características y consecuencias negativas del juego patológico. Esta información puede ser difundida a través de los diversos medios de comunicación.

Se plantea la posibilidad de que entre las personas que inician con actividades de juego en los establecimientos, pero que no tienen problemas con éste, se fomente la práctica del juego responsable (Brizuela y Cía., 2008) que, entre otras recomendaciones, plantea el desarrollo de habilidades para:

- Jugar buscando el entretenimiento, no para hacer dinero; siempre intercalando el juego con otras actividades placenteras.
- Jugar habitualmente acompañado de otras personas, como amigos o familiares.
- Evitar intentar recuperar lo perdido, aceptando la pérdida como el costo del entretenimiento.
- Utilizar solo el dinero sobrante, no el destinado a gastos cotidianos.
- Evitar usar la tarjeta de débito o de crédito para extraer más efectivo de lo que se esperaba emplear en el juego.
- Establecer un presupuesto para jugar y respetarlo; no pedir dinero prestado para seguir jugando.
- Establecer un tiempo límite para jugar y retirarse cuando se cumpla.

Es importante considerar que tanto las personas que presenten patrones de juego problemático o patológico como quienes muestran condiciones de alto riesgo, deben ser encauzadas para que reciban atención profesional, ya que con estas personas resulta riesgoso implementar estrategias de juego responsable.



Debido a que la información y la sensibilización sobre las características y consecuencias del juego patológico no son suficientes para cubrir las necesidades de los grupos en mayor riesgo —por ejemplo, los jugadores problemáticos— es necesario que los programas preventivos incluyan, además, información específica sobre los siguientes aspectos:

- Desarrollo de habilidades para la detección y afrontamiento de factores de riesgo específicos relacionados con el juego.
- Evitar la promoción del juego responsable, es decir, alternativas para evitar consecuencias negativas entre los jugadores patológicos, ya que estas medidas sólo pueden ser útiles con jugadores sociales o con las personas que se inician en el juego. No son efectivas para los jugadores patológicos; éstos requieren de un tratamiento profesional que les ayude a dejar de jugar, similar a lo que ocurre con las personas que presentan dependencia al alcohol, ya que para estas personas las estrategias de consumo responsable son insuficientes para atender todas sus necesidades.
- Enfatizar en los mensajes preventivos las consecuencias en términos prácticos (dinero gastado, consecuencias directas con la familia y el trabajo).
- Orientar la búsqueda de ayuda en centros profesionales de atención a las adicciones.

Cabe mencionar que los juegos de azar, en muchas ocasiones, no se realizan en centros de entretenimiento establecidos legalmente, sino en establecimientos ilegales o casas en donde se cobra una comisión del dinero apostado. Para los asiduos visitantes a estos sitios estarían fuera de su alcance las campañas de prevención y detección a través de folletos y carteles. No obstante, puede difundirse esta información en puntos estratégicos, como en sitios cercanos a los cajeros automáticos, tiendas de autoservicio, de consumo básico y vinaterías, donde los jugadores acuden a menudo para adquirir dinero y alcohol.

En el caso concreto de niños y adolescentes, es importante valorar la vigilancia y regulación o la eliminación de las máquinas de apuesta que se encuentran ubicadas dentro y afuera de algunos establecimientos comerciales, como tortillerías, tiendas de abarrotes y farmacias, a fin de prevenir el inicio temprano en los juegos de azar.

En este sentido, el desarrollo de acciones preventivas desde otros contextos, como los ámbitos legislativo y educativo, para el desarrollo social y cultural de los niños, jóvenes y adultos, también será tarea que se deba emprender en el corto plazo, a fin de controlar el avance del problema.

Debido a que los trastornos asociados al juego patológico afectan distintas áreas de la vida del jugador (familiar, escolar, social, laboral), también se recomienda que al interior de las escuelas o centros de trabajo se implementen acciones de detección y orientación. En estos casos deberán incluirse recomendaciones sobre las líneas de acción a seguir en caso de que se identifique a un trabajador o a un estudiante con esta enfermedad.

A nivel familiar y comunitario, deben ponerse en marcha campañas informativas sobre el padecimiento a fin de que los padres de familia cuenten con la información necesaria para saber cómo identificar y qué hacer si algún miembro de la familia o de la comunidad presenta el problema.

Otro elemento importante es el desarrollo de redes de apoyo a nivel comunitario que favorezcan la tolerancia hacia la enfermedad y la puesta en práctica de actividades saludables que ayuden a la integración del paciente a la sociedad. Para difundir la información preventiva se puede hacer uso de diversos medios masivos, como la radio, la televisión, las redes sociales; también mediante folletos y carteles informativos ubicados en centros de salud, escuelas o al interior de los centros de entretenimiento.

Cabe mencionar que, como en el caso de las adicciones a sustancias psicoactivas, para una efectiva estrategia de prevención del juego patológico también será necesario regular la oferta de estos establecimientos de juego. Por ello es fundamental la participación de organismos representantes de permissionarios y operadores de juegos de apuesta en México, así como de la Secretaría de Gobernación, para que desde el interior de estos centros se promuevan la detección temprana de los jugadores en riesgo, así como la adecuada referencia a un centro de tratamiento.

Detección temprana, consejería y derivación

El juego patológico es un proceso crónico que, en general, empieza tempranamente entre los adolescentes varones y más tardíamente en las mujeres; progresivo en cuanto a su frecuencia, cantidad apostada y preocupación por las apuestas; y puede presentar un patrón de juego regular o episódico. No se presenta con todos sus síntomas al mismo tiempo en sus primeros estadios. Se va instalando lentamente, por lo general en la adolescencia, aunque puede comenzar a cualquier edad.

Como se mencionó anteriormente, el juego patológico no es un trastorno que se presente de manera repentina, por ello es necesaria la detección temprana y la atención oportuna de este padecimiento en los centros de atención primaria del país antes de que se presenten los problemas familiares, sociales, laborales y de salud relacionados con éste o con la finalidad de atenderlos de manera inmediata.

Una forma de identificar el juego patológico de forma temprana es a través de cuestionarios autoaplicables que especifican los signos y síntomas que permiten a las personas conocer de manera rápida y sencilla si tienen problemas con su manera de jugar. De ser posible, es recomendable acompañar la aplicación de este tipo de cuestionarios con una entrevista, para tener un panorama más amplio del problema. A nivel internacional se hace uso de algunos instrumentos en idioma español, como el Cuestionario de Juego de South Oaks (SOGS) en su validación española, el Cuestionario de Evaluación del DSM-IV para el Juego Patológico y el Cuestionario de Juego South Oaks-versión revisada para adolescentes (SOGS-RA). Sin embargo habría que hacer una adaptación de estos instrumentos a la población mexicana mediante un protocolo de investigación que permita contar con una versión válida y confiable, acorde con nuestra realidad.

Es recomendable que cuando se identifique a una persona con problemas de juego, la evaluación esté acompañada por una sesión breve de consejo motivacional en la cual se retroalimente al jugador sobre sus resultados, se valoren junto con la persona las consecuencias negativas asociadas al juego y se haga una invitación para buscar ayuda

profesional. El objetivo del consejo es, principalmente, incrementar la motivación y la disponibilidad de las personas para asistir a un tratamiento, deteniendo con ello el proceso de la instauración del juego patológico.

Quienes brinden el consejo breve deberán ser, de preferencia, personas del área de salud —médicos, psicólogos, trabajadores sociales o enfermeras— capacitadas por profesionales con experiencia a través de guías o manuales para la aplicación de consejo breve en juego patológico.

Particularmente en el caso de los establecimientos de juego que pueden concentrar a jugadores problemáticos o patológicos, se recomienda que tengan a disposición de los asistentes folletos informativos sobre centros de tratamiento que atienden el problema; también es posible colocar carteles al interior de sus salas que informen sobre las características y consecuencias negativas asociadas a la ludopatía, y donde aparezca el número 01 800 911 2000 del Centro de Orientación Telefónica del CENADIC. Este servicio telefónico, que ya brinda orientación las 24 horas del día, los 365 días del año, sobre el tema de las adicciones a sustancias, podrá ofrecer también orientación sobre juego patológico y tendrá un directorio especializado sobre los centros de prevención y tratamiento en ludopatía.

Otra acción que puede ponerse en marcha al interior de los centros de juego es la implementación de campañas informativas que sensibilicen a los empleados y les brinden herramientas para orientar de manera general a los jugadores interesados en los carteles o folletos sobre el tema.



Un aspecto esencial de la puesta en marcha de los programas de prevención será el seguimiento, pues a partir de éste será posible realizar evaluaciones y publicar sus resultados, mismos que coadyuvarán a la mejora de los programas y al desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia.

2.2. Desarrollo de proyectos de investigación para la creación de modelos de tratamiento y rehabilitación

Al igual que en el tema de prevención, en nuestro país aún no existen modelos de tratamiento diseñados y probados para la atención del juego patológico, por ello es importante iniciar con el desarrollo de líneas de investigación que nos permitan, entre otros aspectos:

- Identificar la comorbilidad asociada con la ludopatía entre la población mexicana a fin de diseñar programas de tratamiento integrales que permitan una atención de calidad.
- Identificar factores de riesgo asociados con el inicio y mantenimiento del juego patológico.
- Realizar revisiones sistemáticas sobre la efectividad de los diferentes tipos de tratamiento, tanto farmacológicos como psicológicos, con el objetivo de adaptar las mejores prácticas.
- Fortalecer los mecanismos para diseminar la aplicación de los modelos de tratamiento especializado en los servicios de salud y difundir a nivel nacional los resultados de la investigación.

Tratamiento

Los programas de tratamiento para el juego patológico pueden brindarse en modalidad individual o grupal. Debido a que el tratamiento se dirige a personas que cumplen con los criterios de adicción al juego, es decir, aquellos que han perdido el control sobre esta conducta, el objetivo del tratamiento debe plantear como meta la abstinencia, al igual que en otras adicciones, y diseñar estrategias para la prevención de recaídas.

La intensidad y la duración del tratamiento pueden variar de intervenciones breves (entre cuatro y seis sesiones) a tratamientos más prolongados de acuerdo con las necesidades de los pacientes. Incluso en casos severos puede ser necesario el uso de programas residenciales.

En todo caso, es importante considerar el uso de tratamientos multidisciplinarios donde se aborden los aspectos psicológicos, médicos, psiquiátricos. Las intervenciones psicológicas que han mostrado mayor evidencia científica de su eficacia para la atención del juego patológico son aquellas que combinan elementos (Anderson, 2011):

- **Cognitivos:** para corregir, a través de técnicas de reestructuración cognitiva, distorsiones en los pensamientos asociados al juego.
- **Conductuales:** basados en principios del comportamiento automático e involuntario, como el comportamiento planeado, voluntario y vicario, para reducir y controlar las señales asociadas al juego. Así como el entrenamiento en habilidades para la planeación de actividades alternativas, satisfactorias e incompatibles con el juego, la solución de problemas, la planeación financiera, habilidades sociales para mejorar la comunicación, así como estrategias dirigidas a la prevención de recaídas.
- **Motivacionales:** para incrementar la motivación intrínseca de los pacientes a través de la exploración y la resolución de la ambivalencia sobre el cambio de la conducta. Esta aproximación plantea un trabajo conjunto entre usuario y el profesional de la salud dirigido a que el primero incremente su autoeficacia para plantear metas y reconozca sus propios recursos para cambiar.
- **Intervenciones de ayuda mutua:** es el caso de los grupos de jugadores anónimos, quienes a través del modelo de los “Doce pasos” sostienen que sólo mediante la práctica de la abstinencia se puede contrarrestar el problema.

Por su parte, los tratamientos farmacológicos para el juego patológico recomendados por la literatura científica involucran, principalmente, la administración de tres principales clases de medicamentos: antidepresivos, antagonistas opioides y estabilizadores del ánimo (Anderson, 2011). Estos medicamentos han revelado mayor eficacia y deben ser aplicados después de un cuidadoso diagnóstico para utilizarlos en función de las características clínicas de los pacientes. La atención también debe considerar la atención de comorbilidades médicas y psiquiátricas, como el consumo de drogas, el poco control de impulsos y trastornos emocionales, entre otros.

Se debe tomar en cuenta que, en algunos casos, como ocurre en las adicciones a sustancias psicoactivas, el tratamiento debe ser a largo plazo y con seguimiento, lo cual implica que después del tratamiento se deben proporcionar estrategias de solución de problemas y prevención de recaídas, aspectos que permitirán mantener por mayor tiempo los periodos de abstinencia.

Asimismo es importante desarrollar programas de tratamiento diseñados para las familias de los jugadores patológicos dirigidos a disminuir la carga de padecimientos, tanto físicos como emocionales, que enfrentan hijos y parejas de estos pacientes. Se recomienda que estos programas integren un componente de orientación en el que se informe a los familiares sobre las características del padecimiento y se

les entrene con conductas eficientes que apoyen la abstinencia, que favorezcan un ambiente agradable de acompañamiento ante situaciones de crisis y que los mantenga alerta ante la posibilidad de recaídas.

Cabe mencionar el desarrollo de procedimientos de reducción del daño para decrementar la frecuencia e intensidad de la conducta de juego y apuesta, en lugar de buscar exclusivamente la abstinencia al juego. En este sentido, la entrevista motivacional breve ha sido una estrategia útil para disminuir el juego patológico en u personas que muestran ambivalencia para ingresar a tratamiento y que no desean dejar de jugar. Esta es una alternativa que requiere de mayor investigación para mostrar su eficacia.

Es importante que se cuente con un registro y seguimiento sistemático de los casos detectados, orientados, derivados o atendidos, para contar con estimaciones sobre la prevalencia del trastorno en los casos atendidos en los servicios de salud.



Rehabilitación

La rehabilitación del jugador patológico así como su reinserción social son tan importantes como el tratamiento y, en conjunto, deben formar parte de su atención, en la que no solo se debe lograr la abstinencia del juego, sino también alcanzar un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social.

Por lo anterior se deben integrar a los programas de tratamiento del juego patológico acciones dirigidas a la promoción de un estilo de vida saludable y a la mejora del funcionamiento interpersonal y social, a través del desarrollo de habilidades sociales y que favorezcan la abstinencia y prevengan las recaídas. Se recomienda que los centros que no puedan contar con este esquema integren un directorio que les permita la canalización y derivación oportuna.

Una forma de garantizar el acceso de los pacientes a servicios integrales es mediante la elaboración de convenios de colaboración entre las instancias de atención del juego patológico y las instituciones dedicadas a ofrecer servicios deportivos, culturales, laborales y académicos, que favorezcan la búsqueda y la realización de actividades agradables de recreación —individuales, familiares y sociales— que no se relacionen con el juego y que ayuden a la recuperación del paciente y a su integración en los ámbitos laboral y escolar.

2.3. Sensibilización y capacitación de los profesionales de la salud para la implementación de acciones preventivas y de tratamiento

Los resultados de la investigación y el desarrollo de programas de prevención y de modelos de tratamiento del juego patológico en población mexicana permitirán, a su vez, establecer esquemas de sensibilización y de capacitación de los profesionales que laboran en los servicios de salud en el país. Sólo a través del entrenamiento especializado será posible la implementación exitosa de acciones dirigidas a la prevención y la atención del juego patológico.

Actualmente los planes y programas de estudio de las carreras del área de Salud, como Psicología y Medicina, no tienen integradas asignaturas donde se les entrene en la aplicación de estrategias de diagnóstico, orientación y tratamiento de la ludopatía. Por ello es necesario promover acciones en los siguientes aspectos:

- Desarrollar programas de formación y actualización continua en materia de prevención y atención del juego patológico, que podrán brindarse a través de cursos, talleres, seminarios, diplomados, congresos y foros de difusión, en modalidad presencial y a distancia, en función de los intereses, nivel educativo, ámbito de trabajo y necesidades particulares de los participantes.
- Capacitar a profesionales, técnicos y población en general interesada con el objetivo de reforzar o brindar conocimientos científicos y actualizados en el tema, así como dotar de habilidades para la aplicación y adaptación de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación en juego patológico, en los ámbitos familiar, escolar, laboral y comunitario, así como en diversos contextos culturales.
- Promover el aval técnico por parte de la CONADIC y del CENADIC a los programas de capacitación, con la intención de asegurar las mejores prácticas en la materia.
- Fomentar la inclusión en la currícula de los planes de estudio de las carreras como Medicina, Psicología, Enfermería y Trabajo Social, contenidos científicos y actualizados en materia de prevención, detección temprana, consejería y derivación de personas con problemas de juego patológico a centros de tratamiento donde se brinde una atención especializada.
- Conformar un órgano colegiado cuyo propósito primordial sea establecer estándares mínimos de conocimientos y habilidades, que permitan evaluar y otorgar certificaciones a profesionistas.

Cabe mencionar que la capacitación de profesionales de la salud que podrán atender este comportamiento será impartida por el CENADIC, institución que se encargará de diseñar los programas de capacitación para el personal de los Consejos Estatales contra las Adicciones y los Centros Nueva Vida de los Servicios de Salud Estatales.



En una segunda etapa también podrá capacitarse al personal de las secretarías de salud estatales y las comisiones de salud de los municipios, directores y profesores de escuelas, entre otros, a fin de mantener una red de servicios y profesionales dedicados a la atención de este problema de salud.

Vale la pena recalcar que tanto la calidad y el compromiso invertido en la formación especializada de profesionales se verán reflejados en la calidad de los servicios prestados y, a su vez, en un impacto positivo en la atención de la ludopatía.

2.4. Regulación de los establecimientos de juego

Es necesario trabajar tanto en el fortalecimiento de la legislación vigente como en su aplicación y vigilancia para la regulación del funcionamiento de los establecimientos de juego legalmente establecidos, especificando restricciones y prohibiciones que permitan la prevención y la atención del juego patológico; así como en la identificación y cierre de aquellos establecimientos que se encuentran fuera de la ley, que en muchas ocasiones es donde se concentra un mayor número de personas con este problema.

Algunos de los aspectos que deben considerarse para el fortalecimiento de la ley son (Brizuela, s/f):

- Identificar al juego patológico como una enfermedad y, por lo tanto, entender la necesidad de contar con personal de salud capacitado para atenderla.
- Especificar la entidad responsable del desarrollo de un Programa Nacional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico, así como de campañas publicitarias de sensibilización respecto a los efectos nocivos que puede provocar el juego patológico.
- Regular o prohibir el ofrecimiento o venta de juegos de azar con apuestas a menores de 18 años.
- Brindar protección a los jugadores, a través de advertencias de prevención y detección temprana por parte de los establecimientos de juegos.

- Elaborar y distribuir entre los jugadores que ingresen a salas de juego folletos informativos sobre las características del juego responsable.
- Trabajar en coordinación con los establecimientos de juego para la implementación de acciones preventivas y el fomento del juego responsable al interior de estos, como brindar folletos informativos y mostrar datos de las instituciones a donde las personas interesadas pueden acudir para recibir programas de prevención y atención especializada.
- Promover la investigación y la educación sobre juego patológico y trastornos relacionados, en los ámbitos personal, social, económico, cultural, legal, jurídico y político.
- Promover la divulgación de resultados surgidos de investigaciones científicas sobre el juego patológico y problemas relacionados en diferentes medios de comunicación, instituciones públicas y privadas, así como entre los profesionales relacionados con el área de la salud y entre la población en general.
- Fortalecer la red de centros de tratamiento que actualmente existe para la atención de las adicciones, a fin de que estos centros puedan fungir también como lugares especializados en prevención, tratamiento y rehabilitación del juego patológico y trastornos relacionados. Establecer lineamientos para la regulación de dichos centros, especialmente la supervisión en cuanto al tipo de tratamiento que ofertan.
- Capacitar a profesionales de la salud en el tema de prevención y atención del juego patológico.
- Especificar la distancia permitida de escuelas, centros culturales, hospitales y otros, para la ubicación de casinos o centros de juego.
- Contemplar la viabilidad y utilidad de integrar un registro nacional de jugadores a través del procedimiento de autorregistro, a fin de que los jugadores sean quienes autolimiten su acceso a las salas de juego como una estrategia de autocontrol, especialmente aquellos que se encuentran en tratamiento.



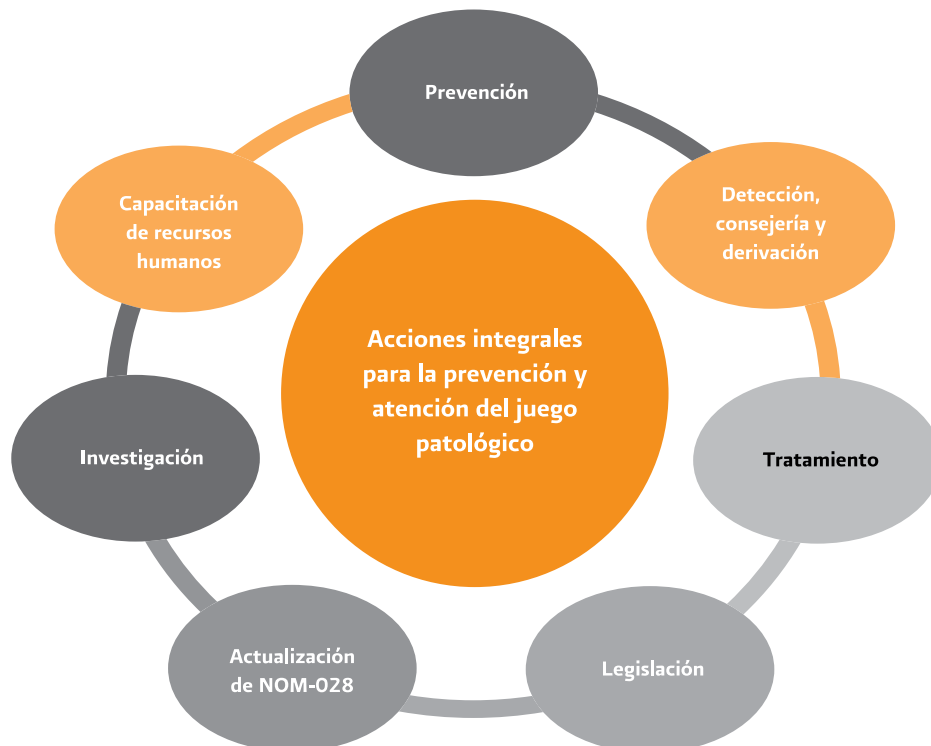
- Sensibilizar y capacitar al personal que labora en los centros de juego sobre las características del juego patológico y la importancia de orientar a los jugadores que se acerquen a solicitar información sobre el padecimiento y las opciones para su atención.

La legislación en el tema deberá consultar los resultados de la investigación, a fin de que identifique los factores de riesgo asociados al juego patológico entre nuestra población, y plantee acciones para reforzar las medidas que pueden incidir directamente sobre estos, por ejemplo, la disponibilidad de lugares de juego, ya que algunos de estos centros funcionan las 24 horas, los 365 días al año; y el fácil acceso a los mismos, ya que se ubican en plazas comerciales y zonas turísticas de las principales ciudades del país. Por otro lado, es necesario considerar la permanencia de acciones preventivas dentro de los establecimientos de juego, en lugares visibles y al alcance de los usuarios.

En el tema de normatividad, también será necesario actualizar la *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*, con la inclusión del tema de ludopatía, a fin de establecer los procedimientos y criterios para la atención integral del juego patológico mediante este instrumento de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, investigación, capacitación sobre las adicciones.

Las recomendaciones vertidas en el presente documento, mismas que pueden esquematizarse en la figura 2, surgen de la revisión de la evidencia científica y del trabajo del Grupo Interinstitucional para la Prevención y Atención del Juego Patológico; sin embargo, éstas requieren para su implementación, del compromiso y del esfuerzo coordinado de todas las instancias involucradas, solo así podrá conformarse un frente común para prevenir y atender los problemas asociados con el juego patológico en nuestro país.

Figura 2. Esquema de acciones integrales para la prevención y la atención del juego patológico.





Capítulo III

Organismos e instituciones para la instrumentación de acciones de prevención y atención del juego patológico



El tema del juego patológico entre la población mexicana apenas comienza a ser reconocido como un problema de salud que requiere de sensibilidad y esfuerzo para proponer e implementar modelos de prevención y tratamiento basados en evidencia, que beneficien a todos los involucrados, desde los jugadores hasta las familias y la comunidad.

Por ello es importante conocer y difundir los servicios con los que actualmente cuenta nuestro país en materia de adicciones, y que eventualmente podrán atender el juego patológico, así como identificar los principales logros que han tenido diversas organizaciones sociales interesadas en la atención de este padecimiento. Sólo a través del trabajo coordinado y articulado se podrá contener el avance de este padecimiento y así proteger a nuestras nuevas generaciones.

En este capítulo se hace una breve descripción de las instituciones que actualmente atienden a personas con adicciones, mismas que, con la capacitación y adecuaciones necesarias, también estarán en condiciones de atender la ludopatía en un mediano plazo.

3.1. Sector Salud

Comisión Nacional contra las Adicciones

La labor del Gobierno Mexicano durante la presente administración ha permitido contar con una estructura nacional en el sector salud encabezada por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), que tiene bajo su responsabilidad la rectoría y la coordinación interinstitucional e intersectorial de las acciones para disminuir los problemas asociados con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

La CONADIC coordina las acciones que realizan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, como son los 32 Consejos Estatales contra las Adicciones, siete de ellos con Comisionados Estatales contra las Adicciones, así como las que realizan las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud en materia de adicciones; impulsa también los mecanismos para promover la participación de la sociedad civil y, en general, de la comunidad.

Asimismo, cuenta con facultades para monitorear el cumplimiento de las metas establecidas por las instituciones en los programas nacionales contra el tabaquismo, contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, y contra la farmacodependencia; todo ello conforme a las disposiciones que emanan del Consejo Nacional contra las Adicciones.

Actualmente, en coordinación con instancias sociales, públicas y privadas, y líderes en el tema, ha convocado a un Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico, con el propósito de integrar recomendaciones dirigidas hacia la atención de este problema de salud emergente, mediante el desarrollo de acciones puntuales y coordinadas entre las instancias participantes.

Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

El Consejo Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC) es la instancia responsable de promover y garantizar la calidad e impacto de la prestación de los servicios en materia de adicciones en el Sector Salud, dependiente de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

La responsabilidad del CENADIC es la promoción y operación de acciones preventivas intersectoriales a través del fortalecimiento de la Campaña Nacional de Información

para una Nueva Vida, la consolidación de la red de servicios de prevención y tratamiento de las adicciones, y la optimización y acreditación de la Red de Centros Nueva Vida en todo el país.

También se dirige a implantar modelos de orientación y consejería médica en los servicios de atención del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, y las tareas de capacitación, actualización y el desarrollo de modelos para la prevención y tratamiento de los problemas de adicciones.

El CENADIC cuenta con los recursos especializados para impulsar la capacitación y la formación de los recursos humanos, y supervisar y evaluar la calidad en la prestación de los servicios especializados a través de los Consejos Estatales contra las Adicciones. Es por ello que actualmente desarrolla un modelo de intervención breve, de corte cognitivo conductual, para la atención profesional de personas con problemas de juego patológico, mismo que aplicará y evaluará de manera piloto en algunas entidades de la República mediante la capacitación de los profesionales de sus Centros Nueva Vida. Asimismo brindará asesoría telefónica, a través de su centro de orientación, para dar información a la población en general sobre el juego patológico y los centros disponibles para su atención profesional.



Servicios Estatales de Salud

-Red Nacional de Centros Nueva Vida

Se ha realizado un esfuerzo sin precedente en nuestro país para contar con una extensa red de centros de prevención, atención primaria y tratamiento, la más grande en América Latina, para atender las necesidades que demanda la población, en los que se ofrecen servicios de la más alta calidad. Esta red está integrada por 335 Centros Nueva Vida, ubicados estratégicamente en 256 municipios prioritarios que cubren las 32 entidades federativas.

Estos centros cuentan con un modelo de atención que permite ofrecer a la población diversos servicios especializados, que van desde acciones para la prevención del consumo y la promoción de la salud mental, hasta la detección temprana e intervención breve en aquellos consumidores experimentales o abusadores, así como con sus familias, para mejorar su calidad de vida.

A la fecha los Centros Nueva Vida han impactado a más de 9 millones 600 mil personas en acciones de prevención y tratamiento, entre las que se encuentran pláticas de sensibilización, talleres a padres de familia y maestros, eventos preventivos masivos, intervenciones breves para experimentadores y abusadores de drogas. Los Centros Nueva Vida, aunados a los 113 Centros de Integración Juvenil y a los 348 centros de tratamiento residenciales registrados ante CENADIC que garantizan el cumplimiento de la *Norma Oficial NOM-028-SSA-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*, entre otros, conforman una extensa red de servicios profesionales de atención a las adicciones.

Ahora, la Red Nacional de Centros Nueva Vida constituye el punto de partida para coordinar los servicios para la atención integral de las adicciones en todo el país. Cabe mencionar que los servicios de esta red podrán estar, en un mediano plazo, a disposición de las personas con problemas de juego problemático y juego patológico que sean detectadas y referidas desde su escuela, su trabajo, o de centros de entretenimiento, entre otros, para recibir atención segura y de calidad, garantizando la atención de este grupo de personas.

En cada entidad federativa, los Servicios Estatales de Salud disponen de infraestructura y recursos por medio de los cuales se atiende principalmente a la población abierta. Por medio de los Consejos Estatales contra las Adicciones y de los Comités Municipales contra las Adicciones, es posible generar la vinculación necesaria de los servicios preventivos y para el tratamiento de las adicciones, en coordinación con los Centros Nueva Vida, a cargo de los Servicios Estatales de Salud,

los Centros de Integración Juvenil y las unidades básicas del Sistema Nacional de Salud en cada entidad.

Por su parte, en el Seguro Popular de Salud, que depende del Sistema de Protección Social en Salud, se incluyó por primera vez el rubro “adicciones” dentro del Grupo de Especialidades número 7, Trastornos de Salud Mental y Adicciones en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). El Seguro Popular, como parte del Sistema de Protección Social en Salud, busca otorgar cobertura de servicios de salud a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social.

Dentro del CAUSES se considera el diagnóstico oportuno y la atención especializada de adicciones (tabaquismo, alcoholismo y otro tipo de drogas que generan dependencia).



- Consejo Estatal contra las Adicciones del Estado de Nuevo León

A través del Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA) de Nuevo León, se han desarrollado acciones para reconocer, identificar y encontrar alternativas para la solución del problema de ludopatía en la entidad. En mayo de 2011 se instaló el Comité de Atención a las Adicciones Naturales (CAAN), para tomar acciones en torno a la prevención, atención y rehabilitación de la ludopatía, el cual está integrado por 32 representantes de 24 instituciones y organizaciones sociales. Se iniciaron acciones del Programa Estatal de Atención a la Ludopatía con seis componentes: Promoción de la salud y prevención, Coordinación interinstitucional, Detección oportuna y atención, Capacitación e investigación, Vigilancia epidemiológica y Evaluación.

Cabe mencionar que de 2012 a la fecha se ha beneficiado a más de 11 mil 200 personas gracias a las acciones y servicios preventivos en el tema de ludopatía. También se han iniciado encuentros con responsables y representantes de establecimientos orientados al negocio del juego en casinos. Se han efectuado ocho reuniones del CAAN con representantes de 21 casinos establecidos en el estado. En todos ellos se ha encontrado una adecuada disposición para trabajar en conjunto a favor de la prevención de este tipo de padecimientos y en la promoción de conductas saludables orientadas a la recreación y esparcimiento.

Con los apoderados de estos negocios se acordó efectuar, durante la cuarta semana de junio de 2012, un operativo tipo brigada en sitios estratégicos de establecimientos para hacer contacto con la población que acude, con la finalidad de proporcionarles, personalmente, información y orientación.

Asimismo, se encuentra en proceso el diseño de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Ludopatía para el estado, el cual permitirá conocer con mayor detalle el impacto de los videojuegos y las redes sociales vía internet en los niños y adolescentes, además del juego patológico en adultos.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

El ISSSTE cuenta con una Jefatura de Redes de Servicio en el Primer Nivel de Atención, mismo que se desprende de la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, y el cual se enmarca en el principio de la reducción de la demanda o del consumo a través de medidas preventivas establecidas dentro de sus ejes de acción:

- Dentro de sus Ejes de Acción se encuentran:

1. Plataforma PrevenISSSTE cerca de ti
 - a) Módulo de abuso de sustancias adictivas, alcohol y tabaco
 - b) Centros de atención telefónica y médicos PrevenISSSTE

2. Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida

- Dentro de sus campañas permanentes de prevención, se encuentran:

- a) Campaña Nacional de Información para una "Nueva Vida", con cursos permanentes de capacitación como facilitadores en la prevención de las adicciones en: unidades médicas, estancias de bienestar infantil; con personal administrativo y derechohabientes.
- b) Campañas de educación para la salud y de detección oportuna en tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencias y trastornos mentales como ansiedad y depresión, a través de "Ferias de Salud" en comunidad.

3. Programas de prevención y tratamiento del tabaquismo
 - a) Modelo Institucional de Consejería para dejar de fumar, a través de clínicas de rehabilitación contra el tabaco.
 - b) Acreditación de Edificios Libres de Humo de Tabaco (ELHT), con su campaña: "Espacios libres de humo de tabaco".

4. Programas de prevención y tratamiento del alcoholismo

- a) Círculos de apoyo para el bebedor problema, en colaboración con Alcohólicos Anónimos (AA), Al-Anon y Al-Ateen.

5. Programas de prevención y detección de farmacodependencias

- a) Círculos de apoyo para farmacodependientes, en colaboración con Centros de Integración Juvenil (CIJ).

6. Comunicación social y difusión

- a) Difusión de información/educación/sensibilización al radioescucha, a través de Radio ISSSTE, y pantallas permanentes con cápsulas en salud, en salas de espera de unidades médicas.

Instituto Mexicano del Seguro Social

A partir de la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud y de la Ley General para el Control del Tabaco y su reglamento, el IMSS ha reconocido seis mil edificios como espacios libres de humo de tabaco; colabora de manera estrecha con Alcohólicos Anónimos y Centros de Integración Juvenil, así como con Centros Nueva Vida para atender las adicciones; además desarrolla el Programa PrevenIMSS en las Unidades Médicas y la estrategia de promoción de la salud a través de los Estilos de Vida Activa y Saludable en las Unidades de Prestaciones Sociales, que entre sus principales acciones incluyen, de manera comprometida, la prevención y el control de las adicciones.



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Con más de 40 años de experiencia en la instrumentación de modelos preventivos y de tratamiento en instituciones públicas y privadas, Centros de Integración Juvenil (CIJ) cuenta con 113 unidades de prevención y tratamiento de las adicciones, las cuales brindan tratamiento especializado con posibilidad de internamiento a pacientes referidos por los Centros Nueva Vida, entre otras acciones a nivel nacional.

Como una institución comprometida y a la vanguardia en temas de salud, el CIJ cuenta con un programa de atención integral dirigido a hombres y mujeres adultos que se reconocen con esta conducta adictiva o que presentan riesgos. El proyecto “Adicción a los juegos de azar: una intervención preventiva” se orienta a sensibilizar a los participantes sobre los riesgos y consecuencias asociados al juego patológico, así como a reforzar competencias de autocontrol en actividades recreativas de azar, a través de estrategias diferenciales dirigidas a contextos y grupos poblacionales específicos. Adicionalmente se trabaja el tema de abuso de alcohol, por ser una sustancia que está vinculada al juego patológico.

En la fase de piloteo de este proyecto, se realizó un muestreo no probabilístico por cuotas, conformado por 162 personas en un rango de edad de 18 a 63 años, de seis unidades operativas de CIJ: Texcoco, Cancún, Monterrey, Aguascalientes, Guadalajara Centro y Acapulco.

Después de aplicar el Cuestionario Breve de Detección del Juego Patológico (CBJP) de Fernández-Montalvo, Echeburúa y Báez (1995), se identificaron tres subgrupos: quienes no presentaron indicadores de juego patológico pero reportaban riesgos asociados; personas cuyas respuestas indicaron algún factor de riesgo, sin datos de adicción y quienes obtuvieron calificación que indica juego patológico presuntivo y fueron derivadas a tratamiento y rehabilitación.

Las personas que reportaron riesgos asociados a juego patológico, participaron en el taller psicoeducativo “Que jugar sea divertido”, en la modalidad de prevención selectiva, que se desarrolla en tres sesiones con duración de 90 minutos cada una, abordando los temas: adicción a los juegos de azar, riesgos y consecuencias, señales de alerta, mantenimiento de la conducta adictiva, pensamientos y creencias erróneas, así como estrategias de autocontrol. Los participantes respondieron cuestionarios de evaluación pre y post-test, cuyos resultados evidenciaron diferencias estadísticamente significativas; complementando esta evaluación, los especialistas capacitados *ex profeso* reportaron datos de orden cualitativo que apoyan la normatización y disseminación del proyecto con el resto de Unidades Operativas del CIJ.

Como parte de las actividades en este tema que realiza la institución, se encuentra la capacitación a empleados de lugares de juego, a fin de identificar, brindar consejería breve y/o canalizar de manera oportuna a quienes presentan riesgos a los servicios del CIJ.

A partir de esta intervención multimodal (que incluye estrategias de prevención universal, selectiva e indicada, en función del nivel de riesgo ubicado a partir de la detección temprana), pueden también identificarse casos de adicción a los juegos de azar que son destinados al proyecto “Tratamiento cognitivo-conductual para personas con adicción al juego”. En este contexto los CIJ brindan apoyo terapéutico a las personas en quienes se detecta un comportamiento de juego problemático o patológico. El tratamiento está integrado por 13 sesiones: una de evaluación y 12 de tratamiento con cuatro componentes: *a)* control de estímulos, *b)* reestructuración cognitiva, *c)* solución de problemas y *d)* prevención de recaídas. Las sesiones son grupales y tienen una duración de 90 minutos cada una, una vez por semana.



3.2. OTROS SECTORES

Secretaría de Gobernación

La Secretaría de Gobernación (SEGOB), como parte del Consejo Nacional Contra las Adicciones, tiene como objetivo promover y apoyar las acciones tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones. Como parte del Programa de Acción Específico 2011-2012, entre los objetivos particulares de la SEGOB se encuentra la difusión de mensajes para impulsar de manera amplia la prevención y atención de las adicciones.

A través del programa radiofónico Zona Libre, de la Secretaría general del Consejo Nacional de Población (CONAPO), la SEGOB amplía los espacios de reflexión y difusión de información calificada para la toma de decisiones sobre los eventos propios del curso de vida y la promoción de estilos de vida saludables, especialmente para los adolescentes y jóvenes, quienes representan uno de los grupos prioritarios para la prevención. En este sentido, se han difundido diversos programas sobre la prevención de las adicciones relacionadas con el juego, incluso con los videojuegos, la tecnología y otras actividades adictivas, además de otro tipo de adicciones como el tabaquismo, alcoholismo y otras drogas.

Asimismo, el programa Zona Libre cuenta con una red de apoyo que se difunde a través de los programas radiofónicos y en los medios electrónicos, para que las personas puedan obtener mayor información, asesoría y apoyo. En el caso de las adicciones, como parte de la red se cuenta con el soporte de la CONADIC y el CIJ.

Particularmente en el tema de la regulación y supervisión de establecimientos de juego, es importante señalar que durante el periodo que comprende de enero a septiembre de 2012, la SEGOB realizó inspecciones y atendió denuncias ciudadanas y de otros órdenes de gobierno conforme a los siguientes puntos:

- Realizó 274 inspecciones a centros de apuestas remotas, salas de sorteos de números (ambos denominados "casinos"), hipódromos y galgódromos, de las cuales resultaron 20 clausuras y diversas multas.
- Adicionalmente se llevaron a cabo 2 mil 173 inspecciones ordinarias a sorteos y 35 inspecciones a juegos por evento (carreras parejeras de caballos y peleas de gallos), para un gran total de 2 mil 208 actos de inspección.

- Durante este periodo también se clausuraron diez establecimientos por realizar juegos sin permiso, en modalidades distintas a la de "casinos", en donde negocios "pequeños" operan máquinas "tragamonedas" similares a las que se utilizan en los casinos.

Lotería Nacional para la Asistencia Pública

La Lotería Nacional es un organismo público descentralizado de la administración pública federal encargado de la celebración de sorteos con premios en efectivo, destinados a captar dinero para apoyar económicamente al Titular del Poder Ejecutivo en los asuntos orientados a procurar la igualdad entre aquellos mexicanos sin posibilidad de satisfacer por sí mismos sus más urgentes necesidades. Es miembro de la Corporación Iberoamericana de Loterías y Apuestas de Estado (CIBELAE), un organismo internacional, no gubernamental, con vocación regional, concebido bajo la forma jurídica de asociación civil, sin fines de lucro y de duración ilimitada, cuyos objetivos fundamentales son:

- A. Impulsar y promover la realización de actividades, estudios e investigaciones en todos los temas que se consideren de interés para la mejora, modernización y optimización de la actividad lúdica estatal, teniendo como meta principal la más amplia colaboración e intercambio de información entre sus miembros.
- B. Instar a la integración de sus miembros a través del desarrollo de vínculos entre las diversas loterías de estado de los países que integran la corporación, así como de los de otras regiones, que desarrollen o se propongan desarrollar estudios en el campo lúdico.
- C. Incentivar la suscripción y mejora de convenios y/o acuerdos de cooperación entre sus asociados, así como con otras instituciones que tengan los mismos fines.
- D. Aconsejar e impulsar la adopción de políticas legislativas homogéneas para la regulación y control de la actividad lúdica por parte de los estados a los que pertenecen los miembros.
- E. Organizar cursos, encuentros, seminarios, congresos, jornadas, asambleas generales, grupos de trabajo, reuniones especiales, conferencias y coloquios, referentes a los ámbitos señalados e impulsar la coordinación de estas actividades con el fin de intercambiar información y experiencias entre los miembros de la corporación.
- F. Promover la formalización de acuerdos internacionales entre los estados a los que pertenecen los Organismos

Miembros, o los códigos de conducta entre éstos, tendientes a la preservación territorial o jurisdiccional en la explotación de los juegos de azar, así como al establecimiento de políticas comunes para combatir el juego ilegal o clandestino.

Como miembro activo de la CIBELAE, la Lotería Nacional se ha comprometido a crear un frente común en Iberoamérica para combatir el juego ilegal de empresas y casinos que no pagan impuestos y que afectan los recursos que se destinan a la asistencia social. Desarrolla una visión institucional en la generación de proyectos sociales bajo el enfoque de responsabilidad social y el juego responsable, incorporando la responsabilidad social como resultado de su vocación y objetivo social que se enmarca desde su historia y tradición en la asistencia pública.

Además, los beneficios económicos obtenidos por la Lotería Nacional tienen un destino claramente social, para beneficio y asistencia a la población que más lo requiere. A través de más de dos siglos de historia, la Lotería Nacional ha apoyado una enorme cantidad de obras públicas, todas de importante repercusión social. Por ejemplo: el Alcázar de Chapultepec, la Academia de San Carlos, la Escuela de Bellas Artes, el Hospital General, el Hospital Juárez, el Hospital Nacional Homeopático, el Hospital Infantil, el Instituto Nacional de Cardiología, el Centro Médico Nacional, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), guarderías en toda la República y 40 centros de plan de asistencia a la salud de las clases marginadas urbanas del país.

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

Durante 2012, la Facultad de Psicología de la UNAM, a través del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” (CSP) y del Centro de Prevención y Atención de Adicciones “Dr. Héctor Ayala”, ha iniciado acciones para la identificación de usuarios con conductas adictivas (no asociadas al consumo de sustancias), en particular con el juego patológico, a través de la aplicación de la historia clínica en los pacientes que acuden al centro, en espera de utilizar a corto plazo los instrumentos de evaluación que se desarrollarán en el CSP.

El objetivo es desarrollar líneas de investigación con estudios de caso que permitan a corto y mediano plazo conocer las características del juego patológico en la población mexicana, así como consolidar estrategias de intervención basadas en evidencia para la implementación de programas de tratamiento en el tema.

Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo (FEMEJURI)

La Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI), es la primera agrupación civil constituida ante notario público, en octubre de 2007, para atender la problemática del juego patológico. Ha desarrollado un Programa de Atención al Ludópata (PAL) que integra un programa editorial, académico, de prevención, de medios y de investigación.

Su programa editorial incluye la publicación de distintos artículos en revistas de circulación nacional, como *BCM Woman*, y en revistas especializadas, como *SuiGeneris* de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en donde se publicó el artículo “Las bases conceptuales de la ludopatía”. Adicionalmente, se publicó *Conciencia Cero*, que es, hasta ahora, el único testimonio novelado que describe el desarrollo de la enfermedad; este libro es utilizado como referencia en clínicas de rehabilitación y en consulta privada donde los terapeutas lo sugieren como lectura para apoyar la terapia. Asimismo, la revista *En Conciencia* es una publicación trimestral que aborda únicamente el análisis y la investigación del juego patológico y que está dirigida a los profesionales de la salud, con un tiraje de 1500 ejemplares.

Por su parte, el programa académico se ha elaborado y remitido a diversas universidades del país, incluyendo los módulos que integran el Diplomado en Ludopatía. Además, se han llevado a cabo reuniones con autoridades académicas para presentar las sugerencias de la Federación en la inclusión de nuevas materias relacionadas con el juego patológico, a fin de contar con especialistas preparados en el tema.

En el programa de medios se produce, en coordinación con Radio y Televisión de Nuevo León, el único programa de la radio nacional que aborda el tema de la ludopatía: “Apuesta Cero”, que se reproduce en siete ciudades vía internet. En su programa preventivo y de investigación, desde 2011, se trabaja en el proyecto “ControlGam”, un multimedia que apoyará la terapia tradicional a través de novedosos programas interactivos que promoverán la prevención, apoyarán la estabilidad emocional de los ludópatas y pondrán a su disposición diez sesiones cognitivo-conductuales. Estos, con el apoyo de un libro de trabajo diseñado para tal efecto, serán conducidos por una terapeuta virtual.

Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. (CALCI)

CALCI, cuyo lema es "Vivir en libertad con responsabilidad", es una agrupación con diez años de experiencia, pionera en la prevención de la ludopatía. Inició en 2002 con el nombre Jugadores en Recuperación, y a partir de 2008 se conformó como una asociación civil con el nombre de Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. La misión del CALCI es ser la institución filantrópica que, basada en los principios fundamentales de la logoterapia (sentido de vida), promueva la concientización, apoye y mejore las condiciones de vida de las personas que, a causa del juego, han caído en la ludopatía. Su visión es ser la institución más grande del país, conservando la posición de liderazgo en la prevención, prestación de servicios y asistencia para disminuir los problemas de la ludopatía (adicción a los juegos de azar) con amplia sensibilidad social, profesional y transparente en el manejo de los recursos.

La agrupación ha publicado tres libros: *Bingo. Me lo contaron ayer las lenguas de doble filo* (2002); *Juegos de azar. Soñar no cuesta nada... jugar puede costarlo todo* (2008), donde se incluyen testimonios y anécdotas, y el libro *Del juego al fuego, y ¿tú no has caído?* (en proceso de publicación), que expone los inicios del juego en México, desde la época prehispánica, y cómo ha ido evolucionando hasta nuestros días.

Ha capacitado a profesionales de diversas organizaciones, entre ellas el Centro de Orientación Telefónica del CENADIC y del Centro de Tratamiento y Rehabilitación Oceánica.

El CALCI, con sede en la Ciudad de México, tiene por objetivo brindar terapia personalizada a personas con problemas de juego patológico mediante tratamientos fundamentados en la logoterapia, que constan de 24 sesiones dirigidas a su sensibilización y concientización, desde lo espiritual, dándoles un sentido a su vida y promoviendo vivir en libertad con responsabilidad. Asimismo se ofrece orientación profesional a las familias para lograr mayor adherencia de los pacientes al tratamiento. A la fecha, el CALCI ha atendido a más de 80 pacientes en terapia personalizada; a lo largo del país se han atendido a más de 200 personas.

El CALCI ha brindado conferencias y pláticas informativas en diferentes estados de la República: Jalisco, Veracruz, Coahuila, Tabasco, Quintana Roo, Guerrero, Querétaro, Puebla y San Luis Potosí; así como en diferentes medios de comunicación —radio, televisión abierta y por cable, prensa escrita—, apoyando a las familias con información sobre cómo ayudar a sus familiares que presentan problemas de juego patológico. Actualmente el CALCI imparte talleres de capacitación en escuelas, entre las que destaca el Tec de Monterrey; además, ha formado a psicólogos especializados en la materia en Villahermosa y Ciudad Juárez. En 2012 se abrió

una clínica especializada para atender la ludopatía en el estado de Guerrero, misma que cuenta con logoterapeutas, psicólogos y médicos especializados. Esta clínica tiene capacidad para albergar a más de 50 pacientes. Desde 2004 formó el grupo de ayuda mutua Jugadores en Recuperación. Actualmente CALCI produce el programa de radio por internet "Del juego al fuego", que se escucha todos los martes de 11:00 a.m. a 12:00 a.m.

La prevención y la atención de las adicciones, incluyendo el juego patológico, es una tarea que requiere del esfuerzo y del compromiso de todos los sectores involucrados, pues ello implica, entre otros aspectos, la promoción de estilos de vida saludable, la prevención, actividades de detección temprana, consejo breve, derivación de casos, así como la implementación de programas específicos para el tratamiento y la rehabilitación de las personas con adicciones.

La presente administración, desde sus inicios, ha mostrado un gran compromiso por atender este importante problema de salud: las adicciones. De igual manera ha manifestado un profundo interés por atender el juego patológico como un problema de salud que ha tenido consecuencias graves en la salud y el bienestar de la población, especialmente en el norte del país.

Prueba de este interés son las presentes consideraciones encaminadas hacia la prevención y la atención del juego patológico, que son apenas el inicio a una serie de acciones coordinadas, sin precedentes en el país, para la atención integral de este problema de salud.



Capítulo IV

Acciones para la
prevención y la atención
del juego patológico

Capítulo IV

Acciones para la prevención y la atención del juego patológico



Las recomendaciones dirigidas hacia la prevención y la atención del juego patológico vertidas en este documento constituyen un primer ejercicio hacia la implementación de acciones eficaces y de alto impacto para abordar el tema. Este esfuerzo del **Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico** representa un avance sin precedente que permitirá contar en el mediano plazo con la integración y la implementación de una política pública sobre el tema.

En lo que resta de la presente Administración, la Comisión Nacional contra las Adicciones, en estrecha coordinación con el Centro Nacional para la Prevención y el control de las Adicciones, así como con el Grupo Interinstitucional y los Consejos Estatales contra las Adicciones, mantendrá en alto su encargo para seguir promoviendo el trabajo intersectorial e interinstitucional a favor de la salud y del bienestar de nuestra población; muestra de ello son los compromisos que, desde su ámbito de operación, han establecido diversas instituciones como se observa a continuación.

Interinstitucional para la Prevención y el Control del Juego Patológico se ha comprometido a realizar desde su ámbito de acción, en alguna de las siguientes áreas de intervención: investigación, prevención, detección temprana, consejo breve, derivación, tratamiento, legislación y capacitación.

4.1. Matrices de compromisos institucionales 2012

Esta sección del documento describe las acciones particulares que cada una de las instituciones que conforman el Grupo

Investigación

Área: Investigación	
Institución	Líneas de acción
Servicios de Salud de Nuevo León (SSNL)	• Aplicación de procedimientos de investigación encaminados a comprender el comportamiento del juego patológico en la población.
Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM)	• Desarrollar estudio de diagnóstico rápido con la metodología RAP para conocer el problema y las oportunidades de intervención. • Adaptar y validar en población nacional con una muestra no probabilística escalas existentes para detección de jugadores problema. • Incorporar indicadores globales sobre juego problemático en las encuestas nacionales y locales de adicciones, de salud mental y en los estudios con escolares, para detectar la prevalencia, el tiempo y tipo de juego al que se recurre, su frecuencia y la proporción de la población que se encuentra en riesgo de desarrollar el trastorno. • Desarrollar estudios cualitativos para recuperar las experiencias de los jugadores problemáticos y patológicos, así como de proveedores de servicios, terapeutas y miembros de ayuda mutua. • Gestionar recursos para realizar encuestas para detectar la prevalencia de juego patológico.
Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)	• Colaborar con expertos en el tema para conformar un grupo de investigación.
Centro de Prevención en Adicciones “Dr. Héctor Ayala”, Facultad de Psicología de la UNAM	• Desarrollar estrategias de investigación que permitan conocer las características psicológicas asociadas al juego patológico y que permitan generar estrategias de intervención.
Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI)	• Aplicar cuestionarios en una muestra representativa de la población, para conocer los índices de prevalencia. • Promover el análisis e investigación del juego patológico, a través de publicaciones periódicas.
Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. (CALCI)	• Informar sobre los casos atendidos en el CALCI a fin de contribuir al estudio de la prevalencia del juego patológico en México.

Prevención

Área: Prevención	
Institución	Líneas de acción
Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC)	- Favorecer la asistencia y asesoría técnica permanente para impulsar la prevención y la atención del juego patológico. - Promover la participación de otras instituciones de los sectores público, social y privado, interesados en sumarse a estos esfuerzos. - Impulsar acciones de prevención y tratamiento de la ludopatía sumando a las entidades federativas a través de los consejos estatales contra las adicciones - Intensificar los esfuerzos, para consolidar con ello una mayor comprensión entre la sociedad sobre los riesgos de esta patología y las medidas para su atención. - Elaborar materiales de información con base científica, sobre las características y consecuencias del juego patológico a fin de orientar a la población en general.
Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC)	- Incorporar en sus servicios de orientación a la comunidad, particularmente a través del Centro de Orientación Telefónica (COT), contenidos informativos y preventivos en el tema de juego patológico. - Coordinar la implementación de acciones de prevención de la ludopatía a través de los Centros Nueva Vida a cargo de los Servicios Estatales de Salud en la coordinación con la red de atención a las adicciones.
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	- Programas radiofónicos a través de Radio ISSSTE, en prevención de adicciones, entre los que se encuentra el tema ludopatía. - Información/educación para sensibilizar a la población derechohabiente en la prevención de esta adicción. - Impulsar acciones preventivas a través de la difusión de material educativo impreso. - Promover la educación para la salud a través de capacitaciones tanto a equipos multidisciplinarios de salud, personal administrativo y derechohabiente. - Coordinación con centros especializados de la sociedad civil para la derivación oportuna de casos.
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Actividades de información y sensibilización para fortalecer la prevención en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud.

◀ Viene de la página 67

Prevención

Área: Prevención	
Institución	Líneas de acción
Centros de Integración Juvenil, A.C.	- Diseminar la metodología del proyecto “Adicción a los juegos de azar. Una intervención preventiva”, desarrollado por CIJ a las unidades operativas que realizan prevención. - Implementar estrategias de sensibilización y desarrollo de competencias para el afrontamiento de riesgos específicos, mediante la intervención multimodal. - Desarrollar acciones preventivas del abuso de alcohol y de otras drogas, vinculadas con el juego patológico. - Realizar actividades de promoción y difusión de los programas de prevención y tratamiento institucionales en lugares de juego. - Promover servicios preventivos y de tratamiento institucionales mediante el CIJ Contigo, atención telefónica y las redes sociales
Secretaría General del Consejo Nacional de Población de la Secretaría de Gobernación	Realización de un programa dentro de la serie radiofónica Zona Libre para difundir la información y sensibilización para fortalecer la prevención, así como mensajes en las redes sociales de la serie radiofónica previos al programa.
Lotería Nacional para la Asistencia Pública (LOTENAL)	- Impulsar acciones para concientizar a la población en general sobre los riesgos de juego patológico y las medidas para prevenir y atender este padecimiento. - Apoyar el desarrollo de las acciones de prevención del juego patológico. - Coadyuvar a favorecer una cultura del juego responsable a través del desarrollo de contenidos preventivos en sus campañas publicitarias y en sus productos.
Asociación de Permisionario y Proveedores de Juegos y Sorteos, A.C. (APPJSAC)	- Fortalecimiento de la campaña a favor del juego responsable: “Apuesta por una sana diversión”. En todas las salas de nuestros Asociados colocaremos carteles, que inviten al juego responsable como diversión. - Adicionalmente, en las cajas de pago de las salas tendremos siempre folletos ilustrativos, sobre juego responsable y juego patológico. También los nombres, teléfonos, dirección de las instituciones especializadas en tratamiento de ludopatía.
Asociación de Permisarios Operadores y Proveedores de la Industria del Entretenimiento y Juego de Apuesta en México, A.C. (AIEJA)	Actividades de información y sensibilización para fortalecer la prevención, apoyo en tratamientos y capacitación a personal.

Continúa en la página 69 ▶

◀ Viene de la página 68

Prevención

Área: Prevención	
Institución	Líneas de acción
Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI)	• Promover los beneficios de la utilización de un software interactivo como herramienta de apoyo en la prevención del juego patológico. • Realización de acciones que promuevan el juego responsable. • Promover acciones que garanticen criterios de acción confiable a los familiares de los jugadores patológicos.
Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. (CALCI)	• Actividades de información y sensibilización para fortalecer la prevención por medio de conferencias.

Detección temprana, consejo breve y derivación

Área: Detección temprana, consejo breve y derivación	
Institución	Líneas de acción
Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC)	Integrar un directorio de los servicios especializados para la atención del juego patológico como herramienta para la derivación de casos detectados.
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Acciones de información y sensibilización para fortalecer la prevención en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud.
Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP)	El personal de los Centros Comunitarios de Salud Mental (CECOSAM) podrá realizar actividades de detección y consejería a aquellos pacientes y familiares que acudan a sus instalaciones.
Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ)	- Llevar a cabo acciones de detección temprana y canalización oportuna con los usuarios de los servicios de CIJ, en torno a esta problemática. - Efectuar detección y canalización de casos en lugares de juego a los CIJ, a fin de proporcionar atención integral y especializada. - Derivar a las Unidades Operativas que proporcionan tratamiento especializado a personas que presentan juego patológico, a través del CIJ Contigo, atención telefónica y redes sociales.
Lotería Nacional para la Asistencia Pública (LOTENAL)	Apoyar el desarrollo de las acciones de detección y orientación de personas con problemas de juego patológico.
Asociación de Permisarios y Proveedores de Juegos y Sorteos, A.C. (APPJSAC)	Además de que siempre proporcionaremos información general, sobre juego responsable y juego patológico, a aquellos jugadores que así lo requieran, los dirigiremos a instituciones especializadas.
Asociación de Permisarios Operadores y Proveedores de la Industria del Entretenimiento y Juego de Apuesta en México, A.C. (AIEJA)	Actividades de información y sensibilización para fortalecer la prevención, apoyo en tratamientos y capacitación a personal.
Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. (CALCI)	Detectar posibles jugadores en riesgo o jugadores patológicos mediante la aplicación de cuestionarios y dinámicas logoterapéuticas.

Tratamiento

Área: Tratamiento	
Institución	Líneas de acción
Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC)	Impulsar el desarrollo de acciones de tratamiento de la ludopatía sumando a las entidades federativas a través del esfuerzo de los Consejos Estatales contra las Adicciones.
Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC)	- Integrar un directorio de los servicios especializados para la atención del juego patológico. - Coordinar la implementación de acciones de tratamiento de la ludopatía a través de los Consejos Estatales contra las Adicciones que conducen los Centros Nueva Vida en coordinación con la red de atención a las adicciones.
Centros de Integración Juvenil A.C. (CIJ)	Concluir la evaluación y seguir atendiendo a la comunidad mediante la intervención de tratamiento cognitivo conductual para personas con adicción al juego. La respuesta del CIJ, que consta de 13 sesiones: una de evaluación y 12 de tratamiento, con cuatro componentes: a) control de estímulos, b) reestructuración cognitiva, c) solución de problemas y d) prevención de recaídas. Las sesiones son grupales y tienen una duración de 90 minutos, a razón de una vez por semana.
Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM)	Atender a los pacientes que cursen con un trastorno de juego patológico con una comorbilidad psiquiátrica y que soliciten ayuda al instituto; elaborar informe estadístico para integrar en el sistema que para tal efecto indique CONADIC.
Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP)	Los Centros Comunitarios de Salud Mental y los hospitales que conforman los Servicios de Atención Psiquiátrica, estarán en posibilidad de brindar tratamiento a aquellos pacientes con problemas por juego patológico.
Servicios de Salud de Nuevo León (SAP)	Fomentar la detección y diagnóstico tempranos; establecer servicios de atención general y especializada en la comunidad.
Lotería Nacional para la Asistencia Pública (LOTENAL)	Apoyar el desarrollo de las acciones de tratamiento de personas con problemas de juego patológico.
Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” (CSP), Facultad de Psicología de la UNAM	Desarrollar estrategias de intervención cognitivo conductuales, identificando los componentes más eficaces para el tratamiento del juego patológico y las alteraciones psicosociales que conlleva.
Centro Vincere	Actividades para la prevención, tratamiento y rehabilitación integral del ludópata y su familia; así como para su reinserción social. Acciones relativas a informar y sensibilizar para fortalecer el éxito del tratamiento.
Centro de Integración para Adictos y Familiares, A.C., Monte Fénix	A través del modelo residencial de rehabilitación, brindar al paciente las herramientas que le permitan reintegrarse a la familia y a la comunidad a la que pertenece.

Continúa en la página 74 ►

◀ Viene de la página 75

Tratamiento

Área: Tratamiento	
Institución	
Fundación Oceánica, A.C.	• Actividades de intervención con el paciente y su familia y acciones relativas a informar y sensibilizar para fortalecer el tratamiento.
Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A. C. (FEMEJURI)	• Promover el tratamiento del juego patológico, mediante la utilización de un <i>software</i> interactivo como herramienta de apoyo en el tratamiento del juego patológico.
Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A. C. (CALCI)	• Promover la formación de grupos de jugadores en recuperación.

Capacitación

Área: Capacitación de Recursos Humanos	
Institución	Líneas de acción
Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC)	Propiciar la capacitación de los Centros Nueva Vida y de las instituciones de salud a fin de favorecer la detección oportuna, la orientación y la referencia de casos a centros especializados de tratamiento.
Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP)	- Difusión entre el personal del documento “Consideraciones generales hacia la prevención y la atención del juego patológico en México”. - Difundir esta problemática en el marco de las actividades académicas. - Mantener al juego patológico incluido en el programa académico de residencias médicas en Psiquiatría general y Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ)	Capacitar al personal estratégico que labora en lugares de juego para promover los programas de prevención y tratamiento institucionales, además de habilitarlos en la detección temprana y derivación oportuna de riesgos y casos a los CIJ.
Asociación de Permisarios Operadores y Proveedores de la Industria del Entretenimiento y Juego de Apuesta en México, A.C. (AIEJA)	Capacitar al personal.
Centro de Estudios Superiores Monte Fénix	Desarrollar programas académicos dirigidos a profesionales de la salud y público en general.
Fundación Oceánica, A.C.	Se pondrán en marcha actividades para informar a profesionales de salud y población en general sobre las características y consecuencias del juego patológico, así como lugares donde se brindan programas preventivos o de tratamiento.
Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI)	- Capacitación en la aplicación de la plataforma psicoeducativa, a los trabajadores de salud y todos los involucrados en la prevención del juego patológico. - Capacitar al personal, en el conocimiento, fases, tipología pronóstico y mecanismos de referencias terapéuticas del juego patológico.
Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. (CALCI)	Capacitación a profesionales de la salud.

Legislación

Área: Legislación	
Institución	Líneas de acción
Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ)	Proporcionar asesoría permanente a grupos parlamentarios que diseñan y promueven acciones legislativas en torno a la prevención, tratamiento e investigación en materia de juego patológico.
Asociación de Permisarios Operadores y Proveedores de la Industria del Entretenimiento y Juego de Apuesta en México, A.C. (AIEJA)	Discusión en comisiones y, en su caso, la aprobación de una Ley Federal de Juegos y Sorteos que contemple la prevención y tratamiento de la ludopatía y la promoción del juego responsable.
Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo, A.C. (FEMEJURI)	Promover acciones tendientes a lograr una atención de calidad para los jugadores patológicos y sus familias, a través del desarrollo de una nueva Norma Oficial Mexicana.
Centro de Atención de Ludopatía y Crecimiento Integral, A.C. (CALCI)	Realizar acciones de sensibilización con diputados encargados de la legislación de juegos y sorteos.

Referencias

- Abbott, M. & Volberg, R. (2000). Taking the pulse on gambling and problem gambling in New Zealand: A report of the 1999 national prevalence survey. Wellington: New Zealand. Department of Internal Affairs.
- Abbott, M., Volberg, R. & Ronnberg, S. (2004). Comparing the New Zealand and Swedish National Surveys of Gambling and Problem Gambling. *Journal of Gambling Studies*; 20, 3, 37-58.
- American Psychiatric Association (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (fourth edition revised). Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2011). Página de internet <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/proposedrevision.aspx?rid=210>
- Anderson, C., Cowlishaw, S., Dowling, N., Jackson, A., Lorains, F., Merkouris, E., Misso, M., Radermacher, H., & Thomas, S. (2011). Pharmacological interventions for the treatment of pathological and problem gambling. *The Cochrane Library*.
- Anderson, Cowlishaw, Dowling, Jackson, Lorains, Merkouris, Misso, Radermacher & Thomas. (2011). Psychological interventions for the treatment of pathological and problem gambling. *The Cochrane Library*.
- APC. Productivity Commission, Gambling (2010). Report 50. Vol. 1, Canberra: Commonwealth of Australia.
- Becoña, E. (2004). Prevalencia del juego patológico en Galicia mediante el NODS. ¿Descenso de la prevalencia o mejor evaluación del trastorno? *Adicciones*, 16, 3, 173-184.
- Bisso-Andrade, A. (2007). Ludopathy. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*; 20
- Brizuela, J. (s/f). Programa de juego responsable. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.
- Brizuela, J. y Cía, A. (2008). Manual del juego responsable. Argentina: ALAJA.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1947). Ley Federal de los Juegos y Sorteos. *Diario Oficial de la Federación*. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/109.pdf>
- CIE 10 http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf
- Custer, R. & Milt, H. (1985). Compulsive gambling and the family. En R. Custer y H. Milt (Eds.) *When Luck Runs Out*. New York: Facts on File.
- Ferguson, C. et al. (2011). A meta-analysis of pathological gaming prevalence and comorbidity with mental health, academic and social problems, *Journal of Psychiatric Research*.
- Fernández-Montalvo, J., Landa, N., López-Gonp, J. (2005). Prevalencia del Juego Patológico en el Alcoholismo: un estudio exploratorio. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP)*. 10, 2, 125-134.
- Fundación Colombiana de Juego Patológico. En: <http://www.juego-patologico.org/>. Consultada en 2011.
- García, J. L., Díaz, C., y Aranda, J. A. (1993). Trastornos asociados al juego patológico. *Anales de Psicología*, 1993, 9 (1), 83-92.
- Gram, J. & Kim, S. (2003). Comorbidity of impulse control disorders in pathological. *Psychiatry Rep*; 5, 9-15.
- Iturriaga, J. (2010). Los caminos del azar. Lotería Nacional para la Asistencia Pública.
- Kessler, R. Hwang, I., LaBrie, R., Petukhova, M., Sampson, N., Winters, K., et al. (2008). DSM-IV pathological gambling in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*; 38,9,1351-1360.
- Ley de Casinos. Chile. Promulgada en 2005.
- Messerlian, C., Derevensky, J. & Gupta, R. (2005). Youth gambling problems: a public health perspective. *Health Promotion International*; 20,1,69-79.
- Muñoz-Molina, Y. (2008). Meta-análisis sobre juego patológico 1997-2007. *Revista de Salud Pública*; 10, 1, 150-159.
- Nussbaum, D., Honarmand, K., Govoni, R., Kalahani-Bargis, M., Bass, S., Ni, X., LaForge, K., Burden, A., Romero, K., Basarke, S., Courbasson, Ch., & Deamond, (2011). An Eight Component Decision-Making Model for Problem Gambling: A Systems Approach to Stimulate Integrative Research. *Journal Gambling Stud*, 27, 523-563.
- Petry, N., Stinson, F., Grant, B. (2005). Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66, 5, 564-74.

Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas (PIDCA, 2008-2012). Manual de Intervención en juego patológico. Junta de Extremadura, Consejería de Sanidad y Dependencia, Servicio Extremeño de Salud, Secretaría Técnica de Drogodependencias.

Reyes, M. (2004). La instalación y operación de Casinos en México: análisis de iniciativas y opinión pública. Servicios de investigación y análisis. División de Economía y Comercio. Cámara de Diputados. LIX Legislatura.

Scully, E. & Pallanti, S. (2003). Diagnosis and treatment of pathological gambling. Current gamblers. Acta Psychiatr Scand, 108, 203-207.

Volberg, R. (1994). The prevalence and demographics of pathological gamblers: implications for public health. American Journal of Public Health; 84, 2, 237-241.

Volberg, R., Nysse-Carris, K., & Gerstein, D. (2006). California Problem Gambling Prevalence Survey. Office of Problem and Pathological Gambling, Californian Department of Alcohol and Drug Programs.

Wardle, H., Sproston, K., Orford, J., Erens, R., Griffiths, M., Constantine, R., et al. (2007). British Gambling Prevalence Survey. National Centre for Social Research. London.

Agradecimientos

La Comisión Nacional contra las Adicciones agradece la participación de las instituciones que conforman el **Grupo Interinstitucional para la Prevención y la Atención del Juego Patológico**, que con su valiosa experiencia técnica y profesional han contribuido a la elaboración del presente documento.



Consideraciones Generales hacia la Prevención y la Atención del Juego Patológico en México

Comisión Nacional contra las Adicciones

Se terminó de imprimir y encuadernar en los talleres
de Impresos JIO José Irigoyen Obregón
en octubre de 2012

La edición consta de 1,000 ejemplares

www.gobiernofederal.gob.mx
www.salud.gob.mx
www.conadic.salud.gob.mx