

EL JOC D'APOSTA EN LÍNIA: IMPACTE EN LA SALUT D'UN FENOMEN EMERGENT

Document de Posició del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya

Gener de 2019

Concepte de joc patològic

El joc ha estat una activitat d'entreteniment i de lleure des d'antic. Tanmateix, pot causar problemes i tenir un impacte significatiu en la vida de les persones. La conducta de **joc sense risc** (o joc social) no provoca cap alteració, no afecta les obligacions personals, familiars, laborals, acadèmiques ni vocacionals i no genera problemes econòmics. Però, per a algunes persones, el joc pot tenir conseqüències negatives en desencadenar un patró de conducta problemàtica o patològica. Parlem llavors de **joc patològic**.

En aquest sentit, el Manual Diagnòstic dels Trastorns Mentals de l'Associació Americana de Psiquiatria (DSM-5) defineix el trastorn de joc com una conducta problemàtica, persistent i recurrent de joc, que provoca un deteriorament o malestar clínicament significatiu i que es manifesta quan l'individu presenta quatre o més dels següents criteris, durant un període de 12 mesos:

- 1) preocupació excessiva pel joc
- 2) necessitat d'apostar quantitats creixents de diners per aconseguir l'excitació desitjada
- 3) fracàs repetit per controlar o aturar aquesta conducta
- 4) inquietud o irritabilitat quan s'intenta reduir o deixar el joc
- 5) ús del joc com una manera d'escapar d'estats emocionals negatius
- 6) persistència del joc amb l'objectiu d'intentar recuperar els diners perduts
- 7) mentides per amagar la conducta de joc i els problemes que se'n deriven
- 8) posada en risc o pèrdua de les relacions interpersonals
- 9) confiança que els altres proporcionaran els recursos econòmics per sortir de les situacions desesperades.

Es considera que existeix un risc elevat o **joc problemàtic** quan es presenten dos o tres dels criteris citats (alguns autors ja ho consideren amb la presència d'un únic criteri).

Causes del joc patològic

L'addicció al joc és un trastorn multicausal, en el qual intervenen factors de risc ambiental, psicològics i neurobiològics. La interacció entre aquests factors afavorirà el desenvolupament i manteniment del trastorn. Com a factors **socials o ambientals** s'han descrit el gènere, l'edat, l'edat d'inici en el joc, el nivell socioeconòmic, els estudis, la disponibilitat i oferta de joc, el tipus de joc, la publicitat, els esdeveniments vitals traumàtics, etc. Des d'una perspectiva

psicològica, s'han identificat factors com la impulsivitat, la cerca de sensacions, els dèficits en les estratègies per afrontar problemes, les alteracions en la presa de decisions, les distorsions cognitives, les dificultats en la regulació emocional, trets de personalitat, etc. Finalment, des del vessant **neurobiològic**, s'han destacat la implicació dels circuits de recompensa cerebral, l'existència de polimorfismes genètics (especialment associats amb els receptors de la dopamina), els antecedents familiars de trastorns per ús de substàncies i la comorbiditat amb d'altres trastorns (com el TDAH i el consum d'alcohol o substàncies), entre d'altres.

Epidemiologia i magnitud del joc d'aposta

El **joc d'aposta** es defineix perquè l'individu arrisca uns diners sobre el resultat d'un esdeveniment futur. Des d'un punt de vista epidemiològic, el joc d'aposta presenta un increment molt significatiu a Europa, i és una de les activitats amb més expansió en aquests moments. Espanya és un dels països en què més ha augmentat el joc d'aposta. De fet, un 0,9% de la població general presenta un problema d'addicció al joc al llarg de la vida i fins un 4,4% mostra conductes de risc. Tanmateix, si ens referim a població adolescent, la xifra a la Unió Europea (UE) oscil·la entre el 0,2-5,6%, i a Espanya és una de les més elevades, concretament del 4,6%.

Els estudis són coincidents en destacar que el **perfil de risc en adolescents i joves** s'associa a ser home, minories ètniques, amb ambients familiars de joc, adolescents de més edat, joc en línia, utilització del joc com a forma d'escapar dels problemes i d'estats emocionals negatius i associat al consum de tabac i d'alcohol. La mitjana d'edat d'inici en la conducta de joc a Espanya dels jugadors patològics és de 19 anys, i la dels jugadors socials és de 23. Tanmateix, en població clínica, s'ha evidenciat que un 37% dels jugadors patològics s'han iniciat en aquesta conducta abans de l'edat legal.

Una de les possibles raons que es postulen per explicar l'augment de les taxes en adolescents i joves és que aquests són la primera generació que ha viscut un increment tan important de les oportunitats de joc.

Un dels jocs problemàtics que més ha augmentat entre els pacients atesos en els dispositius assistencials i en les associacions de jugadors en rehabilitació són les **apostes esportives** (en línia i presencials).

En aquest sentit, els estudis indiquen que els adolescents (entre 14 i 17 anys) creuen que les apostes esportives són una activitat implícita a l'esport. Consideren que es tracta d'una experiència social, en què es reuneixen amb els amics i aposten per diversió, amb la qual es poden guanyar diners fàcilment i que no comporta cap risc associat. Però cal fer notar que, per primera vegada en la història, nens, adolescents i joves estan sent exposats constantment a la publicitat i el màrqueting que estimula el joc, presentant-lo com una activitat relacionada amb el luxe i el *glamour* i que és popular entre algunes celebritats de l'esport o del món de l'espectacle, fet que afavoreix les distorsions cognitives i el pensament màgic relacionats amb aconseguir premis de manera fàcil i assegurada. Podem dir que s'ha traspassat el llindar de la normalització de l'aposta esportiva.

El joc patològic en línia: un problema de salut pública

Estudis recents mostren que els nois joves que fan apostes esportives són especialment vulnerables a desenvolupar problemes de joc (especialment si tenen actituds positives cap a les estratègies publicitàries). També ho són les persones que ja tenen una conducta problemàtica o patològica. La publicitat indueix els impulsos de jugar (especialment la que apareix durant els esdeveniments esportius), dificulta la capacitat per mantenir l'esforç de limitar el joc (per tant, disminueix l'autocontrol) i facilita les recaigudes (en persones que ja presenten una conducta de joc excessiva o problemàtica).

La proliferació del joc en línia, especialment de les apostes esportives, està sent motiu d'alarma i preocupació arreu del món, bàsicament pel potencial addictiu d'aquest tipus de joc en gent jove. Les evidències internacionals demostren com el nombre de demandes de tractament i consultes en dispositius especialitzats ha augmentat entre els jugadors d'apostes esportives. També mostren que, des de 2011, la publicitat d'alguns tipus de joc ha augmentat el 160%, especialment durant els esdeveniments esportius. Tot i que l'edat legal per jugar, a la majoria de països, és de 18 anys, entre el 66-75% d'adolescents entre 14 i 17 anys afirmen haver jugat alguna vegada.

Per aconseguir revertir aquesta tendència, cal destacar els factors de socialització importants, com són el paper de la família com a model; la reducció o eliminació de l'exposició repetida a les estratègies de publicitat i màrqueting (especialment, durant els esdeveniments esportius); la necessitat que les campanyes de publicitat no estimulin el pensament màgic i distorsionat dels jugadors ni la creença que el joc és una activitat implícitament relacionada amb l'esport o una forma de cohesió social amb els iguals.

Recomanacions generals

Cal impulsar decididament una **regulació urgent** de la publicitat i del màrqueting del joc, que podria ser similar a la que se segueix en el cas de l'alcohol i del tabac, i més ara que el joc està ja considerat en els manuals diagnòstics com una **addicció sense substància o comportamental**.

És important limitar i restringir la publicitat que contingui missatges relacionats amb el joc com una activitat social i una forma de cohesió, també durant els esdeveniments esportius televisats, així com tots els missatges publicitaris de joc atractius per a nens i adolescents, amb figures de l'esport o de l'espectacle.

Són necessàries campanyes d'educació sobre el risc del joc i sobre els continguts dels missatges publicitaris i de màrqueting, utilitzats per la indústria del joc, dirigides a nens i adolescents, però també a pares i educadors.

En definitiva, la recerca científica realitzada fins ara confirma la necessitat de desenvolupar i implementar **programes preventius**, orientats a la facilitació de recursos i mecanismes per protegir els usuaris i consumidors de joc, per minimitzar els danys i riscos associats a aquesta activitat (especialment, entre els col·lectius més vulnerables).

La prevenció hauria de començar a les escoles, atès que s'ha demostrat que l'edat d'inici en el joc és un factor de risc clarament associat a la conducta problemàtica i patològica

(independentment del gènere i de l'edat cronològica). Aquests programes psicoeducatius i de prevenció podrien anar associats a campanyes publicitàries dirigides especialment a adolescents i a joves.

Per altra banda, caldria reforçar **les restriccions del joc a menors**, dissenyant fórmules de control d'accés tant als portals d'operadors de jocs en línia com a tots els locals de joc (formant els empleats, sol·licitant informació personal específica que es pogués contrastar de diverses maneres). Aquests programes de prevenció, a través de campanyes publicitàries, cursos i seminaris (a les escoles i instituts) també haurien d'informar sobre les probabilitats estadístiques reals de guanyar premis, establint exemples i comparatives amb d'altres situacions inversemblants o poc probables.

El paper dels metges

La professió mèdica ha de conèixer l'abast d'aquest problema de salut pública i ha d'estar especialment alerta davant la pràctica del joc d'aposta i de les seves conseqüències, especialment per la importància de la detecció precoç i l'edat d'inici de la conducta. En aquest sentit, a més d'explorar indicadors de la conducta de joc, com freqüència, quantitats apostades, tipus de joc, mentides per amagar la conducta o les seves conseqüències econòmiques, necessitat d'apostar quantitats de diners creixents o jugar per recuperar, també caldria que es tinguessin en compte altres comorbiditats associades que poden incrementar el risc de desenvolupar una conducta de joc problemàtica, com són els trastorns de tipus ansiós-depressiu, l'ús d'alcohol i substàncies i el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, entre d'altres. Qualsevol conducta de joc d'aposta que hagi deixat de ser un entreteniment i que provoqui una repercussió funcional en la persona (de més o menys intensitat) és motiu de derivació a una unitat especialitzada, per a valoració i diagnòstic, així com per a potencial tractament.

Autors:

Susanna Jiménez, coordinadora de la Unitat de Joc Patològic del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Universitari de Bellvitge; **Josep Manuel Menchón**, cap de Servei de Psiquiatria de l'Hospital Universitari de Bellvitge-Idibell; **Sònia Miravet**, metgessa de família, directora de l'EAP Martorell i vicesecretària de la Junta de Govern del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB); **Eulàlia Ruiz**, metgessa de família, coordinadora docent de residents a l'EAP Sant Ildefons de Cornellà i vocal de la Junta de Govern del CoMB, i **Antoni Trilla**, cap de Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Clínic de Barcelona-UB-ISGlobal i vocal de la Junta de Govern del CoMB.

Els autors declaren que no tenen cap conflicte d'interessos.

Referències

1. APA. (2013). *DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th edn). Arlington, America: American Psychiatric Association.
2. Becoña, E. (2009). Spain. In G. Meyer, T. Hayer, M. Griffiths (Eds.), *Problem Gambling in Europe* (pp. 281–298). New York, NY: Springer New York. http://doi.org/10.1007/978-0-387-09486-1_19
3. Black, D. W., Coryell, W. H., Crowe, R. R., Shaw, M., McCormick, B., Allen, J. (2015). Personality Disorders, Impulsiveness, and Novelty Seeking in Persons with DSM-IV Pathological Gambling and Their First-Degree Relatives. *Journal of Gambling Studies*, 31(4), 1201–14. <http://doi.org/10.1007/s10899-014-9505-y>
4. Black, D. W., Shaw, M., Coryell, W., Crowe, R., McCormick, B., Allen, J. (2015). Age at onset of dsm-iv pathological gambling in a non-treatment sample: Early- versus later-onset. *Comprehensive Psychiatry*, No Pagination Specified. <http://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.04.007>
5. Blanco, C., Hanania, J., Petry, N. M., Wall, M. M., Wang, S., Jin, C. J., Kendler, K. S. (2015). Towards a comprehensive developmental model of pathological gambling. *Addiction*. New York. Wiley-Blackwell Publishing Ltd. <http://doi.org/10.1111/add.12946>
6. Blaszczynski, A., Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, 97(5), 487–499. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00015.x>
7. Blinn-Pike, L., Worthy, S. L., Jonkman, J. N. (2010). Adolescent gambling: A review of an emerging field of research. *Journal of Adolescent Health*. <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.05.003>
8. Burge, A. N., Pietrzak, R. H., Petry, N. M. (2006). Pre/early adolescent onset of gambling and psychosocial problems in treatment-seeking pathological gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 22(3), 263–74. <http://doi.org/10.1007/s10899-006-9015-7>
9. Calado, F., Alexandre, J., Griffiths, M.D. (2017). Prevalence of Adolescent Problem Gambling: A Systematic Review of Recent Research. *J Gambl Stud.*, 33(2), 397–424. doi: 10.1007/s10899-016-9627-5.
10. Canale, N., Vieno, A., Griffiths, M. D., Rubaltelli, E., Santinello, M. (2015). Trait urgency and gambling problems in young people by age: the mediating role of decision-making processes. *Addictive Behaviors*, 46, 39–44. <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.02.020>
11. Carbonneau, R., Vitaro, F., Brendgen, M., Tremblay, R. E. (2015). Variety of gambling activities from adolescence to age 30 and association with gambling problems: a 15-year longitudinal study of a general population sample. *Addiction*, 110(12), 1985–1993. <http://doi.org/10.1111/add.13083>
12. Chambers, R. A., Potenza, M. N. (2003). Neurodevelopment, impulsivity, and adolescent gambling. *Journal of Gambling Studies*, 19(1), 53–84.
13. Chóliz, M. (2016). The Challenge of Online Gambling: The Effect of Legalization on the Increase in Online Gambling Addiction. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), 749–756. <http://doi.org/10.1007/s10899-015-9558-6>
14. Dixon, R. W., Youssef, G. J., Hasking, P., Yücel, M., Jackson, A. C., Dowling, N. A. (2016). The relationship between gambling attitudes, involvement, and problems in

- adolescence: Examining the moderating role of coping strategies and parenting styles. *Addictive Behaviors*, 58, 42–46. <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.02.011>
- 15 Estévez A, Rodríguez R, Díaz N, Granero R, Mestre-Bach G, Steward T, et al. (2017). How do online sports gambling disorder patients compare with land-based patients? *J Behav Addict.*, 6(4), 639-647. doi: 10.1556/2006.6.2017.067
 - 16 Gainsbury, S. M. (2015) Online Gambling Addiction: the Relationship Between Internet Gambling and Disordered Gambling. *Curr Addict Rep.*, 2(2), 185- 193.
 - 17 Gainsbury, S. M., Russell, A., Blaszczynski, A., Hing, N. (2015). Greater involvement and diversity of Internet gambling as a risk factor for problem gambling. *The European Journal of Public Health*, 25(4), 723–728. <http://doi.org/10.1093/eurpub/ckv006>
 - 18 Granero, R., Penelo, E., Stinchfield, R., Fernandez-Aranda, F., Savvidou, L. G., Fröberg, F., et al. (2014). Is Pathological Gambling Moderated by Age? *Journal of Gambling Studies*, 30(2), 475–492. <http://doi.org/10.1007/s10899-013-9369-6>
 - 19 Hing N, Russell AMT, Lamont M, Vitartas P. (2017). Bet Anywhere, Anytime: An Analysis of Internet Sports Bettors' Responses to Gambling Promotions During Sports Broadcasts by Problem Gambling Severity. *J Gambl Stud.*, 33(4), 1051-1065. doi: 10.1007/s10899-017-9671-9
 - 20 Holdsworth, L., Nuske, E., Hing, N. (2015). A grounded theory of the influence of significant life events, psychological co-morbidities and related social factors on gambling involvement. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 13(2), 257–273. <http://doi.org/10.1007/s11469-014-9527-9>
 - 21 Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Menchón, J. M. (2014). Gambling in Spain: update on experience, research and policy. *Addiction*, 109(10), 1595–601. <http://doi.org/10.1111/add.12232>
 - 22 Jimenez-Murcia, S., Granero, R., Tarrega, S., Angulo, A., Fernandez-Aranda, F., Arcelus, J., et al. (2016). Mediation Role of Age of Onset in Gambling Disorder, a Path Modeling Analysis. *Journal of Gambling Studies*, 32(1), 327–340. <http://doi.org/10.1007/s10899-015-9537-y>
 - 23 Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., Gotestam, K. G., Johansson Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L. y Göttestam, K. G., A. (2009). Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review. *Journal of Gambling Studies*, 25(1), 67–92. <http://doi.org/10.1007/s10899-008-9088-6>
 - 24 Kairouz, S., Paradis, C., Nadeau, L. (2012). Are online gamblers more at risk than offline gamblers? *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 15(3), 175–80. <http://doi.org/10.1089/cyber.2011.0260>
 - 25 Moragas, L., Granero, R., Stinchfield, R., Fernández-Aranda, F., Fröberg, F., Aymamí, N., et al. (2015). Comparative analysis of distinct phenotypes in gambling disorder based on gambling preferences. *BMC Psychiatry*, 15(1). <http://doi.org/10.1186/s12888-015-0459-0>
 - 26 Planzer, S., Gray, H. M., Shaffer, H. J. (2014). Associations between national gambling policies and disordered gambling prevalence rates within Europe. *International Journal of Law and Psychiatry*, 37(2), 217–229. <http://doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.11.002>
 - 27 Shead, N. W., Derevensky, J. L., Gupta, R. (2010). Risk and protective factors associated with youth problem gambling. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22(1), 39–58. <http://doi.org/10.1515/IJAMH.2010.22.1.3>

- 28 Slutske, W. S., Deutsch, A. R., Richmond-Rakerd, L. S., Chernyavskiy, P., Statham, D. J., Martin, N. G. (2014). Test of a potential causal influence of earlier age of gambling initiation on gambling involvement and disorder: A multilevel discordant twin design. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(4), 1177–1189. <http://doi.org/10.1037/a0035356>
- 29 Taylor, R. N., Parker, J. D. A., Keefer, K. V., Kloosterman, P. H., Summerfeldt, L. J. (2015). Gambling Related Cognitive Distortions in Adolescence: Relationships with Gambling Problems in Typically Developing and Special Needs Students. *Journal of Gambling Studies*, 31(4), 1417–29. <http://doi.org/10.1007/s10899-014-9480-3>