



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

2023-2027

Contingut

1. INTRODUCCIÓ.....	3
Procés d'elaboració	4
2. SITUACIÓ DEL SECTOR DEL JOC EN LA COMUNITAT VALENCIANA	5
Sistemes d'informació.....	5
Oferta de joc en la Comunitat Valenciana	6
Dimensió econòmica del joc en la Comunitat Valenciana	8
3. EL JOC RESPONSABLE I EL TRASTORN DE JOC	10
Les polítiques de prevenció de l'addicció al joc	10
Què és el trastorn de joc?	11
Prevalença del joc a Espanya i en la Comunitat Valenciana	13
Perfil de la persona jugadora a Espanya	14
Joc en persones menors d'edat	15
4. MISSIÓ I PRINCIPIS RECTORS.....	22
Missió	22
Visió	22
Principis rectors	22
5. LÍNIES ESTRATÈGIQUES	23
Línia estratègica 1. Millorar la prevenció del trastorn de joc en la societat	24
Línia estratègica 4. Regular l'activitat del joc amb criteris científics	32
6. PLANS D'ACCIÓ.....	35
Coordinació, avaluació, seguiment i control	35
Freqüència de l'avaluació	36
Pressupost/Finançament.....	36
7. AVALUACIÓ I PUBLICITAT DE L'ESTRATÈGIA.....	38
8. CONCLUSIONS	39
9. BIBLIOGRAFIA	41
10. COMPOSICIÓ DEL GRUP DE TREBALL	42

1. INTRODUCCIÓ

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

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

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

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

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

Valenciana Integral de Prevenció i Tractament del Joc Patològic, de caràcter pluriennal, per a la Comunitat Valenciana.

Procés d'elaboració

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

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

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

2. SITUACIÓ DEL SECTOR DEL JOC EN LA COMUNITAT VALENCIANA

Sistemes d'informació

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

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

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

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

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

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

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

Oferta de joc en la Comunitat Valenciana

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

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

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

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

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

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

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

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

Les sales de bingo són establiments oberts al públic en els quals es practica el bingo en les seues diferents modalitats i també poden instal·lar-se màquines de joc, i

que també han mostrat un ascens des de l'any 2018, quan es trobaven registrats 59, mentre que l'any 2021 es va comptar amb 64.

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

Dimensió econòmica del joc en la Comunitat Valenciana

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. EL JOC RESPONSABLE I EL TRASTORN DE JOC

Les polítiques de prevenció de l'addicció al joc

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

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

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

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

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

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

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

Què és el trastorn de joc?

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

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

1. Necessitat d'apostar quantitats de diners cada vegada majors per a aconseguir l'excitació desitjada.
2. Està nerviós o irritat quan intenta reduir o abandonar el joc.
3. Ha fet esforços repetits per a controlar, reduir o abandonar el joc, sempre sense èxit.
4. Sovint té la ment ocupada en les apostes (p. ex. revivint contínuament amb la imaginació experiències d'apostes passades, condicionant o planificant la seua pròxima aposta, pensant en maneres d'aconseguir diners per a apostar).
5. Sovint aposta quan sent desassossec (p. ex. desemparament, culpabilitat, ansietat, depressió).
6. Després de perdre diners en les apostes, sol tornar un altre dia per a intentar guanyar (“recuperar” les pèrdues).
7. Esmente per a ocultar el seu grau d'implicació en el joc.
8. Ha posat en perill o ha perdut una relació important, una ocupació o una carrera acadèmica o professional a causa del joc.

9. Compta amb els altres perquè li donen diners per a alleujar la seua situació financera desesperada provocada pel joc.”

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

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

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

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

Ara bé, tal com s'assenyala en l'Informe Trastorns Comportamentals 2022, s'estima que el possible joc problemàtic o trastorn de joc entre el total de la població és de 1,6% en joc presencial i 0,7% en joc en línia, però si ens referim a les possibilitats de desenvolupar un joc problemàtic o trastorn de joc entre els qui diuen haver jugat en els últims 12 mesos, el percentatge ascendeix a 2,9 en joc presencial i a 13,6 en joc en línia, sempre sota els criteris establits en el DSM-5. És per aquest motiu que, tenint en

consideració els possibles efectes nocius del joc en la salut pública es fa necessari l'elaboració d'aquesta Estratègia basada en les evidències amb les quals es compten a la data.

Prevalença del joc a Espanya i en la Comunitat Valenciana

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

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

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

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

S'estima que el possible joc problemàtic o trastorn de joc entre el total de la població és de 1,6% en joc presencial i 0,7% en joc en línia, però si ens referim a les possibilitats de desenvolupar un joc problemàtic o trastorn de joc entre els qui diuen haver jugat en els últims 12 mesos, el percentatge ascendeix a 2,9 en joc presencial i a 13,6 en joc en línia, sempre sota els criteris establits en el DSM-5. Ara bé, quan l'anàlisi

s'efectua sobre la possibilitat de joc problemàtic o trastorn de joc, el percentatge de la població amb més possibilitats de patir-lo se centra entre els qui juguen setmanal (27,3) i mensualment (37,1).

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

Perfil de la persona jugadora a Espanya

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

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

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

Un altre factor important per a conèixer el perfil de la persona jugadora és l'edat, i es pot apreciar que, igual que en anys anteriors, la prevalença va creixent segons augmenta l'edat dels enquestats. Així doncs, tal com s'extrau de les dades aportades per l'Enquesta EDATS, en la franja d'edats de 15-24 la prevalença de joc amb diners és del 24%, mentre que entre els 25 i 34 anys és del 50,6%, entre els 35 i els 44 és del 61%, i entre els 45 i els 54 augmenta al 67,2%, per a arribar al 71,8%, en la franja d'edats de 55 a 64.

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

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

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

Joc en persones menors d'edat

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

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

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

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

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

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

Les diferències de gènere són presents en la literatura científica sobre els riscos d'homes i dones associats a problemes de joc i s'evidencia una combinació diferent de factors culturals, de desenvolupament i de socialització durant la infància i l'adolescència primerenca. Així, les dones són més propenses des de la infància a triar jocs de simulació relacionats

amb les cures, la comunicació i l'establiment de vincles mentre que els homes prefereixen jocs competitius on puguen demostrar habilitat i guanyar, que és del que es tracta en els jocs d'aposta.”

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

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

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

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

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

A aqueix respecte cal ressaltar el que s'assenyala en l'Informe, ja que dels tipus de joc utilitzats entre les i els estudiants de 14 a 18 anys que han jugat de manera presencial amb un possible joc problemàtic, un 47.2% dels qui han jugat presencialment en loteries, primitives, bonoloto, presenten un possible joc problemàtic, mentre que, en el cas de les apostes esportives, és un 43,3% dels i les jugadores; i, en el cas dels Slots, màquines d'atzar, un 33,2%.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Correspon indicar que els percentatges fan referència a la incidència de joc patològic en totes les persones enquestades, tant si juguen, com si no, que, en el cas de l'adolescència, sol ser aproximadament la meitat d'aquestes. Això fa que les dades siguin més preocupants, si cap, ja que amb un percentatge de jugadors menor que el que es presenta en població general, la incidència de problemes addictius és major,

màximament tenint en compte, com és conegut, que és il·legal el joc practicat per les persones menors d'edat. Això obliga al fet que la principal mesura preventiva sobre aquestes siga impedir el seu accés al joc.

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

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

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

El referit estudio del Consell Valencià de la Joventut, pel que fa a la incidència de l'addicció al joc i al joc de risc en els joves, aporta informació valuosa a partir de les 322 entrevistes personals (cara a cara) a joves d'entre 15 a 30 anys, a l'eixida del saló de joc

després d'haver apostat, realitzades per personal identificat com a personal col·laborador de la Universitat de València. Es van dur a terme tres onades d'enquestes, 2015, 2017 i 2020, en les quals, a més de les principals característiques sociodemogràfiques, es preguntava sobre la motivació pel joc, riscos percebuts, estratègies utilitzades per a previndre el joc patològic, etc.

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

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

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

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

4. MISSIÓ I PRINCIPIS RECTORS

Missió

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

Visió

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

Principis rectors

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

5. LÍNIES ESTRATÈGIQUES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

No obstant això, es necessita actuar més sobre les condicions socials que afavoreixen el desenvolupament del joc com un trastorn de comportament, a través de mesures que impliquen la ciutadania en general i als agents clau especialment, entenent com a agents clau als qui es troben directament relacionats amb la població que pateix o pot patir el trastorn de joc patològic. Com a tals, s'han considerat als i les professionals del sistema sanitari, del sistema de protecció de la infància i l'adolescència, del sistema

educatiu i als qui treballen amb la població jove, considerant-se també important comptar amb les famílies, ja que resulta fonamental implicar-les ja que és el principal factor de protecció enfront dels riscos de les xiquetes, xiquets i adolescents.

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

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

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

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

col·lectius, així com millorar els hàbits de la població jove, en termes de vida saludable i benestar emocional.

Objectiu general	Objectius específics
Objectiu 1.1 Conscienciar i sensibilitzar la ciutadania dels riscos i danys derivats del trastorn de joc.	1.1.1. Conscienciar i sensibilitzar la població sobre els riscos de la normalització de les conductes de trastorn de joc i la importància d'identificar comportaments i actituds relacionades amb el mateix en la ciutadania.
	1.1.2. Fomentar iniciatives que promoguen la participació social en les estratègies dirigides a la prevenció del trastorn de joc.
Objectiu 1.2 Promoure la formació dels agents clau en detecció del trastorn de joc.	1.2.1. Potenciar la formació al personal docent dels centres educatius.
	1.2.2. Fomentar la formació en els i les professionals de l'àmbit social i sanitari.
	1.2.3 Potenciar la formació dels i les professionals, així com altres persones implicades del sistema de protecció de la infància de la Comunitat Valenciana davant les conductes de joc patològic identificades en els xiquets, xiquetes i adolescents del seu àmbit d'actuació.
	1.2.4. Impulsar la formació dels i les professionals de les Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives.
	1.2.5. Potenciar la formació dels i les professionals de joventut.
Objectiu 1.3 Fomentar habilitats i conductes alternatives, impulsant l'aplicació de programes de prevenció de trastorn de joc basats en l'evidència.	1.3.1 Promoure la participació infantil, adolescent i juvenil en l'impuls i formulació d'iniciatives d'oci saludable i campanyes informatives des de les estructures autonòmiques valencianes de participació infantil, adolescent i juvenil.
	1.3.2 Impulsar activitats d'oci saludable/educatiu, per als xiquets, xiquetes, adolescents i joves, en coordinació amb altres administracions públiques i entitats de la Comunitat Valenciana.
	1.3.3 Implementar programes de prevenció del trastorn de joc i promoció d'habilitats, actituds i comportaments saludables incompatibles amb aquest.

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

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

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

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

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

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

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

I, com a tercer objectiu, s'ha considerat necessari adequar els recursos i programes amb els quals compta actualment l'administració, perquè atenguen les necessitats específiques del trastorn de joc, amb la intenció de promoure accions d'atenció al trastorn de joc que s'incorporen a les estructures ja existents, tant en atenció primària com en UPCCA.

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

Línia Estratègica 3. Impulsar la gestió del coneixement

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

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

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

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

En aquest context, s'ha considerat, com a primer objectiu d'aquesta tercera línia estratègica, identificar la prevalença del trastorn de joc en la Comunitat Valenciana, perquè resulta fonamental conèixer el perfil del jugador de risc; però atés que això no resulta suficient per a comprendre la problemàtica en el seu sentit ampli, s'ha considerat pertinent incorporar els objectius següents que pretenen donar a conèixer els factors que predisposen al desenvolupament del trastorn de joc o l'eficàcia de les mesures de prevenció, considerant que es tracta d'un àmbit en constant canvi i evolució.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. PLANS D'ACCIÓ

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

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

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

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

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

Coordinació, avaluació, seguiment i control

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

Freqüència de l'avaluació

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

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

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

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

Pressupost/Finançament

L'execució d'aquesta Estratègia parteix, per al compliment dels objectius fixats, de l'eficàcia, com a principi general d'actuació de l'administració de la Generalitat, però amb l'aspiració d'afegir l'eficiència i l'efectivitat, contribuint a l'optimització en l'ús dels recursos i mitjans disponibles per a, així, complir les mesures i aconseguir aquells en el menor temps possible. Però, això, sense perjudici que els següents programes anuals de despesa puguen contemplar l'agregació dels crèdits necessaris per al compliment de les obligacions específiques i activitats assignades per a l'atenció dels plans d'acció.

Ha de tindre's en compte que la duració de cada pla d'acció ha d'estendre's com a mínim a dos anys, enfilant-se amb el seu programa i escenari pressupostari pluriennal,

al seu torn lligats a la corresponent Estratègia Valenciana que serà subjecta a una avaluació final cada cinc exercicis, amb independència que, valorada la seua idoneïtat, pugua acordar-se la seua prorroga, permetent que els nous plans d'acció recullen modificacions quant als objectius específics, mesures, etc.

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

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

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

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

7. AVALUACIÓ I PUBLICITAT DE L'ESTRATÈGIA

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

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

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

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

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

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

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

Si, a conseqüència de l'Estratègia o els Plans d'acció, haguera de produir-se accés, intercanvi, cessió o comunicació de dades, això haurà d'efectuar-se d'acord amb el que es preveu en el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquests, així com en la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

8. CONCLUSIONS

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

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

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

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

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

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

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

L'avanç en la prevenció fa necessària la regulació pels poders públics, la qual cosa inclou des de mesures generalment acceptades - com establir un llistat de jocs permesos, les condicions en les quals han de presentar-se (taxa de retorn de premis,

immediatesa del premi, etc.), limitació o prohibició de la publicitat, prohibició de l'accés al joc a determinades persones, com a xiquets, xiquetes i adolescents o persones autoexcloues - fins a altres més controvertides, econòmicament o jurídicament, com pugen ser la identificació fefaent de la persona jugadora o la possibilitat de traure del joc a les persones que perden una quantitat de diners, etc.

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

9. BIBLIOGRAFIA

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

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

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

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

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

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

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

10. COMPOSICIÓ DEL GRUP DE TREBALL

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

PERSONES EXPERTES

Mariano Chóliz Montañés. Catedràtic de Psicologia Bàsica. Universitat de València.

José Francisco López i Segarra. Llicenciat en Ciències Polítiques i Sociologia. Professor associat, Universitat Jaume I de Castelló.

José Martínez Raga. Psiquiatre. Cap de Secció de Psiquiatria de l'Hospital Universitari Doctor Peset. Professor Associat, Universitat de València.

Francisco Salvador Pascual Pastor. Doctor en Medicina. Responsable de la Unitat de Conductes Addictives d'Alcoi

Nicolás Ruiz Robledillo. Doctor en Psicologia de la Salut. Professor Titular de la Universitat d'Alacant.

PERSONAL DE L'ADMINISTRACIÓ DE LA GENERALITAT

Vicepresidència i conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

Raúl Puerta Lorenzo. Subdirector General de l'Institut Valencià de la Joventut.

Fernando Monfort Costa. Cap del Servei de Promoció dels drets de la infància i adolescència. Direcció General d'Infància i Adolescència

Eva Maria Latorre Latorre. Cap del Servei de Procediments Jurídics Especials. Direcció General d'Atenció Primària i Autonomia Personal.

Conselleria d'Hisenda i Model Econòmic.

Fco. Javier Ortega Escós. Subdirector General de Joc. Direcció General de Tributs i Joc.

M^a Amparo Nogués Vicent. Cap del Servei de Normes, Estudis i Procediments de Joc. Direcció General de Tributs i Joc.

Jeanette Lozano Tello. Tècnic del Servei de Normes, Estudis i Procediments. de Joc Direcció General de Tributs i Joc. Conselleria d'Educació, Cultura y Deporte.

M^a Francisca Ripoll Mora. Subdirectora general d'Inclusió Educativa. Direcció General d'Inclusió Educativa.

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

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

M^a Jesús Mateu Aranda. Cap del Servei de Promoció de Conductes Saludables i Prevenció d'Addiccions i Drogodependències. Direcció General de Salut Pública i Addiccions.