

Mesura de Govern
Pla per la prevenció de l'addicció al Joc 2019-2023
Amb la Salut no s'hi Juga

B
BC
BN



Pla per la prevenció de l'addicció al joc. Amb la Salut no s'hi Juga

» 01. Introducció

L'objectiu de la mesura és fer front a les addiccions a les xarxes, a les pantalles i el joc patològic, tenint en compte l'impacte negatiu i les conseqüències socials que tenen en la població, i molt especialment vetllar per la salut de les persones més joves de la ciutat.

Segons l'últim informe pel Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones publicat l'any 2017, un 0,4% de la població espanyola de 15 a 64 anys realitzaria un possible joc problemàtic i un 0,3% presentaria un possible trastorn del joc l'any 2017. Les conseqüències del trastorn del joc i l'addicció al videojoc són diverses, conseqüències en salut i socials, i tenen un impacte tant a nivell individual com col·lectiu. Així mateix, el joc patològic és un trastorn multifactorial. Entre els factors de risc individuals destaca el gènere i l'edat i entre els factors de risc ambientals els més rellevants son residir en un barri de nivell socioeconòmic desafavorit així com un major i fàcil accés al joc.

Davant de les evidències dels impactes del joc en la salut de la població i especialment en la salut mental, Barcelona vol ser una ciutat referent en la prevenció del joc patològic. Barcelona ja és referent en l'aprovació d'un Pla de Salut Mental que reconeixia la importància que la ciutat treballés decididament per tenir una bona salut mental. Ara, amb la posada en marxa d'un pla específic sobre l'addicció al joc, Barcelona fa un pas endavant i és pionera en l'abordatge de dita problemàtica.

Barcelona ha de ser una ciutat que no posi en joc la salut de les seves veïnes i per això ha de treballar per ser una ciutat que reguli i treballi per l'eliminació d'aquells elements que contribueixen a la permisivitat i condueixen a l'addicció al joc, tot i acompanyant la població amb mesures preventives.

» 02. Joc Patològic i impacte en la salut

El joc patològic o trastorn del joc és un problema de salut reconegut per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i recollit en la versió 10 de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10) des de l'any 1992. Recentment, la OMS també ha inclòs a la versió 11 de la CIM l'addicció als videojocs. Ambdós trastorns es defineixen com un comportament persistent i recurrent de joc (en línia o presencial), que es caracteritza per la pèrdua de control sobre la conducta del joc, malgrat les conseqüències adverses o negatives, prioritzant el joc vers qualsevol altre interès o activitat de la vida diària (WHO, 2016).

Al seu temps, el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM) també reconeix el joc patològic com un trastorn mental des de 1980, quan va ser inclòs en la versió 3 del manual (DSM-3). En el DSM-5, la versió més recent del manual, el joc patològic és categoritzat dins l'apartat de "Trastorns relacionats amb l'ús de substàncies i trastorns addictius". A diferència del CIM-10, el DSM-5 no inclou el joc en línia malgrat sí que ha estat inclòs en la Secció 3 del

manual DSM-5, dedicada a aquells problemes potencials que requereixen major recerca, amb el nom de Trastorn de Joc per Internet (TJI) (APA, 2015).

El trastorn del joc comparteix moltes característiques amb les addiccions a substàncies psicoactives, tant a nivell molecular, com neuronal i de comportament, així com també pel que fa a la comorbiditat i la resposta als tractaments (Kuss & Griffiths, 2012; Leeman & Potenza, 2012). Per aquest motiu, a diferència d'altres addiccions anomenades conductuals, el trastorn del joc o joc patològic és àmpliament reconegut com un trastorn de salut mental. Pel que fa a l'addicció als videojocs no hi ha consens sobre els seus criteris diagnòstics. Tot i així, s'han desenvolupat alguns instruments utilitzats per mesurar aquesta problemàtica. Entre ells destaca el qüestionari Problem Video Game Playing Questionnaire – PVP (Tejeiro & Bersabé, 2002), sent aquest, segons una revisió sistemàtica recent, l'escala que ofereix una millor mesura global del trastorn d'ús dels videojocs (King & et al., 2013).

Epidemiologia

El Trastorn del Joc s'ha identificat com un problema emergent de salut pública a nivell global. Segons la revisió realitzada per Calado i Griffiths, els sistemes de vigilància nacionals dels països occidentals mostren que més de la meitat de la població ha jugat amb diners en algun moment de la seva vida. Entre aquests, entre un 0,7% i un 6,5% reportarien una addicció al joc, que varia en funció del país i dels criteris diagnòstics emprats. Així mateix, en tots aquests estudis s'ha observat en els darrers 20 anys un augment de la prevalença del trastorn del joc patològic, provocat per un increment de tots els diferents tipus de joc d'atzar, especialment aquells que són online, i d'un augment de la prevalença del trastorn entre els joves (Calado & Griffiths, 2016; King et al., 2018).

Segons l'informe publicat pel Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA, 2019), on s'han analitzat els resultats de les enquestes EDADES 2017 i ESTUDES (Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España) 2016, el joc amb diners està àmpliament estès en la nostra societat. Segons les xifres del 2017 de l'enquesta EDADES, un 60,2% de la població espanyola d'entre 15 i 64 anys va jugar a jocs amb diners durant aquell any, ja fos presencial (59,5%), online (3,5%) o ambdós (veure Figura 1) (Ministerio de Sanidad, 2016, 2017).

Taula 1. Freqüència de joc amb diners, online i presencial, en els últims 12 mesos de la població espanyola entre els 15-64 anys (%). Espanya, 2017

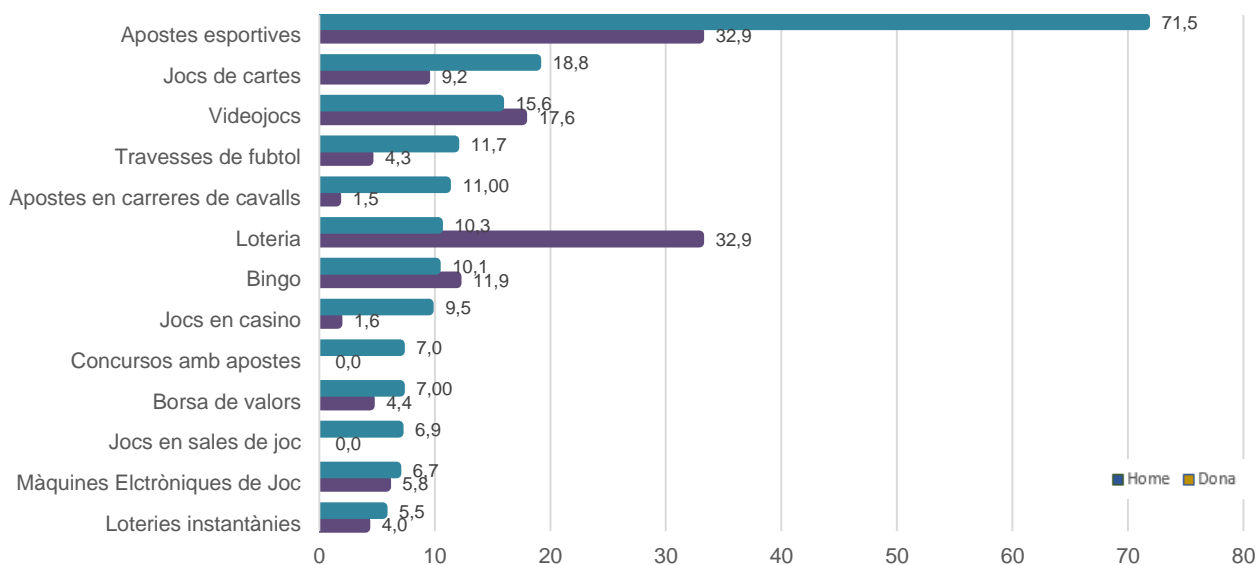
	Homes		Dones		Total	
	Població estimada a	%	Població estimada b	%	Població estimada c	%
Joc presencial						
Mai o no en els últims 12 mesos	5.822.483	37,6	6.665.763	43,4	12.491.912	40,5
Ha jugat diners en els últims 12 mesos	9.662.843	62,4	8.693.139	56,6	18.352.316	59,5
Joc online						
Mai o no en els últims 12 mesos	14.587.177	94,2	15.174.595	98,8	29.764.680	96,5
Ha jugat diners en els últims 12 mesos	898.149	5,8	184.307	1,2	1.079.548	3,5
Joc presencial i/o online						
Mai o no en els últims 12 mesos	5.652.144	36,5	6.619.687	43,1	12.276.003	39,8
Ha jugat diners en els últims 12 mesos	9.833.182	63,5	8.739.215	56,9	18.568.225	60,2

^{a, b, c} Població estimada a partir de les xifres del Institut Nacional d'Estadística per a l'any 2017 (població espanyola entre els 15-64 anys: 15.485.326 homes, 15.358.902 dones; total: 30.844.228)

Fonts: OEDA, Informe sobre Adicciones Comportamentales
INE. Población por comunidades, edad (grupos quinquenales), Sexo y Año.

Contretament pel que fa al joc en línia, el 3,5% de la població de 15 a 64 anys va jugar diners de manera online durant l'any 2017, augmentant respecte l'any 2015 on aquest percentatge va ser del 2,7%. Segons sexe, aquest percentatge va ser més gran en els homes (5,8%) que en les dones (1,2%) (veure segons tipus de joc a la figura 2). A més, segons les dades del ESTUDES, el joc en línia és més freqüent entre els joves (6,4% dels joves entre els 14-18 anys, segons les dades de 2016), amb una important diferència per sexe, sent molt major en els nois.

Figura 1. Tipus de joc utilitzats entre la població de 15-16 anys que ha jugat amb diners online en els últims 12 mesos segons sexe (%). Espanya, 2017



Font: OEDA. Informe sobre Adicciones Comportamentales

El joc presencial amb diners està molt més estès que el joc en línia. Més de la meitat de la població de 15 a 64 anys (59,5% el 2017) va jugar diners presencialment aquell any, fent-ho majoritàriament a través de jocs de loteria convencional, però també en locals de joc (bingo, casinos, cases d'apostes, etc.). Aquesta xifra també augmenta respecte les dades del 2015, on aquest percentatge fou del 37,4%. En el joc presencial, les diferències per sexe són molt menors (veure segons tipus de joc a la figura 1).

No obstant això, no tot aquest ús es pot catalogar de problemàtic. En la mateixa enquesta EDADES 2017 es va introduir una escala específica per poder obtenir una aproximació a aquest fenomen a nivell poblacional. Així, aplicant els criteris DSM-5, en el 2017 un 0,4% de la població de 15 a 64 anys realitzaria un possible joc problemàtic i un 0,3% presentaria un possible trastorn del joc.

L'enquesta ESTUDES no ofereix xifres del percentatge de joves entre els 14 i els 18 anys d'edat amb trastorn del joc. Tanmateix, segons les dades de les investigacions realitzades per Montañés i Llamas, tot i que la participació en jocs d'atzar a Espanya no es legal fins els 18 anys, un 2,8% dels menors manifesta complir quatre (o més) criteris del DSM-5 per l'addicció al joc (Chóliz & Lamas, 2017).

Conseqüències en la Salut

Les conseqüències en salut i socials del trastorn del joc no afecten només a la persona que ho sofreix, sinó que també tenen un impacte en el seu entorn més proper i en la seva comunitat.

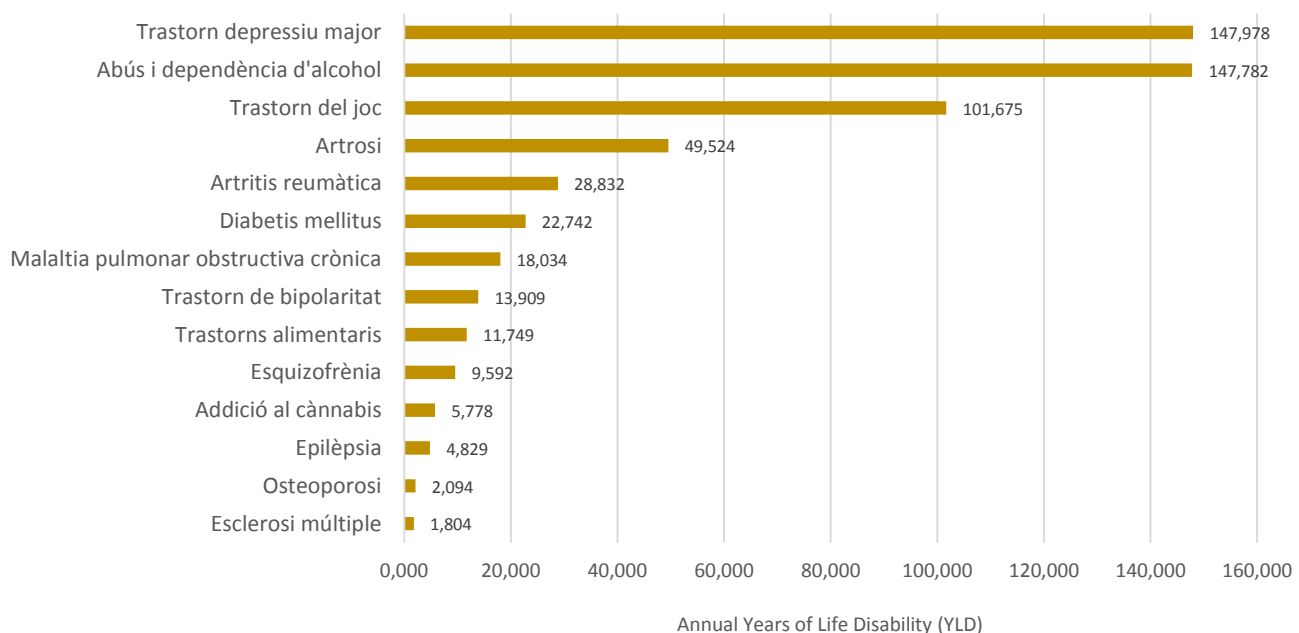
Les persones que pateixen un trastorn del joc tenen més probabilitats de desenvolupar quadres psicopatològics com ara depressió i ansietat, així com també consum de substàncies, com ara

tabaquisme, alcohol i altres drogues. Especialment en edat adulta, el trastorn del joc es relaciona amb problemes econòmics, degut a les pèrdues del propi joc, i problemes interpersonals, tant familiars com laborals.

El trastorn del joc també suposa un important problema de salut pública a nivell col·lectiu, associat a costos socials substancials, una elevada comorbiditat psiquiàtrica i elevades taxes de suïcidi (Abbott, 2017; Gambling Commission, 2018; Nautiyal, 2017).

Un estudi recent realitzat a l'estat de Victòria l'any 2016 calcula els danys associats al joc patològic en la població d'aquest estat australià. Aquest estudi calcula que a l'any 2014 un total de 111.697 anys de vida perduts per discapacitat (Years-of-Life-Lost to Disability - YLD) es relacionen amb el trastorn del joc. Dit d'una altra manera, l'any 2014 es van produir un total de 1362 morts prematures relacionades amb el trastorn del joc patològic a Victòria. Aquest estudi conclou que la càrrega de danys i els costos socials i en salut del joc patològic són de magnitud similar al trastorn depressiu major o l'abús i dependència de l'alcohol, i més grans que la majoria de les altres condicions de salut comuns que aquest estudi va poder calcular, com ara els danys associats a la osteoporosi, l'artritis reumàtica, la diabetis mellitus o altres trastorns de salut mental, com l'esquizofrènia o els trastorns alimentaris (veure figura 2) (Brown, 2016).

Figura 2. Anys de Vida Perduts per Discapacitat (YLD) en funció de diferents problemes i/o condicions de salut. Victòria, 2014



Font: Browne M, Langham E, Rawat V, et al. Assessing gambling-related harm in Victoria: a public health perspective

Per altra banda, el desembre de 2016, l'Institut d'Investigació de Polítiques Públiques (IPPR) del Regne Unit va publicar una investigació sobre l'impacte del joc patològic i els costos associats al joc a Gran Bretanya (Institute for Public Policy Research, 2016). Les xifres sobre el joc patològic al Regne Unit són semblants a les d'Espanya. S'estima que entre un 61% i un



73% dels adults del Regne Unit va jugar a jocs amb diners durant l'any 2016, i entre un 0,4-1,1% realitzaria un possible joc problemàtic i/o trastorn del joc. Aquest informe va estimar que el cost directe dels jugadors amb problemes del joc i/o trastorn del joc patològic per a l'administració pública era d'entre £ 260 milions i £ 1.200 milions per any.

Aquest informe és el primer intent de proporcionar una estimació d'aquest tipus a Europa. Respecte aquests valors, és important puntualitzar que segons la investigació realitzada a Victòria el 2016, fins al 85% dels danys causats pels jocs d'atzar provenen d'aquells individus que no eren classificats com a jugadors problemàtics (Brown, 2016). Això suggereix que els càlculs actuals dels costos socials i sanitaris dels jocs d'atzar a Gran Bretanya, que se centren només en els costos generats pel nombre dels individus categoritzats com a problemàtics, és probable que siguin força més elevats. Com a tal, és probable que hi hagi càrregues considerables, però encara no quantificades, sobre la salut, el benestar i els sistemes judicials que s'ocupen de les conseqüències d'aquests danys.

L'addicció als videjocs, o l'ús excessiu dels videjocs, és un fenomen més actual i per aquest mateix motiu, menys estudiat que el trastorn del joc, especialment en el nostre context. Tot i això, hi ha evidència creixent que relaciona l'ús excessiu de videjocs amb ansietat i depressió, problemes de salut físics, desconexió de l'escola, disminució de la productivitat en el treball i aïllament social (King et al., 2018). Convé també assenyalar que hi ha molts usos dels jocs i del joc online amb efectes positius, per ser adaptatius, productius, socialment significatius i que augmenten el benestar psicològic de les persones (King et al., 2018).

En el cas de la ciutat de Barcelona, el Servei Català de Salut (CatSalut) registre anualment el nombre de persones ateses per joc patològic a la xarxa de salut mental pública de la ciutat de Barcelona, conformada pels Centres de Salut Mental i les Unitats hospitalàries especialitzades. Segons aquest registre, pel que fa als Centres de Salut Mental de la ciutat, al 2018 es van atendre un total de 132 persones dels quals 118 eren homes (89,4%) i 14 dones (10,6%). La mitjana d'edat dels atesos va ser de 48,3 anys (franja edat compresa entre els 16-83 anys). Pel que fa al lloc de residència, 125 persones eren de Barcelona (94,7%) i 7 residien fora de Barcelona (5,3%).

Pel que fa a les Unitats hospitalàries especialitzades de Barcelona, al 2018 es van atendre un total de 161 persones, 132 homes (82,6%), 28 dones (17,4%) i una persona de la qual no se n'identifica el sexe. La mitjana d'edat dels atesos va ser de 44,9 anys (franja edat compreses entre els 15-67 anys).

Factor de risc

De la mateixa manera que en el trastorn per ús de substàncies, diferents estudis han documentat una àmplia gamma de factors de risc en relació al trastorn del joc.

Entre els factors de risc individuals destaca el gènere i l'edat, sent els homes i els joves els que es troben en una posició de major risc (Abbott, 2017). S'estima que el trastorn del joc és entre dues i quatre vegades més freqüent en joves entre 12 i 17 anys que en adults, amb un risc afegit en aquests adolescents del 10-14% de desenvolupar joc patològic en la vida adulta (Torrens, Farré, & Tirado, 2016). Altres possibles factors de risc individual son pertanyer a un

grup de nivell socioeconòmic desafavorit, certes disposicions de personalitat (per exemple, trets d'impulsivitat), aspectes de comorbiditat de salut mental (per exemple, depressió major), neurocognició (per exemple, dèficits de memòria de treball) i alteracions de la neuro-biologia (per exemple, sistemes de neurotransmissor dopaminèrgics i opioidèrgics) (Cowlshaw et al., 2012).

Així mateix, segons diversos estudis, un dels factors que més s'associa amb un major risc de desenvolupar un trastorn del joc és la participació en jocs d'atzar i la predisposició i actitud positiva vers aquesta activitat. La participació freqüent en activitats de joc com les Màquines Electròniques de Joc (Electronic Game Machine - EGM), jocs de taula de casino, pòquer, apostes per curses o esdeveniments esportius, està associat amb un major risc de desenvolupar un trastorn del joc. Així mateix, la participació en diferents modalitats de joc d'atzar, les despeses elevades en el joc, iniciar-se en el joc a una edat jove o tenir familiars o amics que són jugadors habituals i/o amb trastorn del joc també són factors de risc associats (Abbott, 2017; Van Timmeren & et al., 2018).

Entre els **factores de risc ambientals**, els més rellevants son **residir en un barri de nivell socioeconòmic desafavorit així com un major i fàcil accés al joc**. Així mateix, diferents estudis en contextos variats han evidenciat una forta relació entre la disponibilitat de jocs d'atzar i la prevalença de joc problemàtic i trastorn del joc (Williams, West, & Simpson, 2007). Alguns estudis també assenyalen que sovint els barris de nivell socioeconòmic més desafavorit contenen altes concentracions de llocs i punts de joc, sent la proximitat residencial als establiments de joc un altre factor associat (Abbott, 2017). De la mateixa manera, l'augment en la accessibilitat i disponibilitat de joc presencial, multiplicant els centres i formes d'aposta, així com el màrqueting associat, i la presència i facilitat d'accés a través d'Internet, també semblen estar associats amb un major risc a desenvolupar trastorn del joc (St. Pierre & et al., 2014).

El joc a la ciutat de Barcelona

El Pla d'acció sobre drogues de Barcelona 2017-20 va incloure per primera vegada les tecnologies en relació amb el risc de joc patològic. S'esmenta dins la línia estratègica 3. Perspectiva de salut pública i els seus determinants. Promoció de la salut i prevenció, en l'apartat de prevenció indicada en el àmbit individual: Línia d'acció 3.3.4.1 : *"Mantenir el SOD com un servei d'assessorament, atenció i orientació per a adolescents i joves que han iniciat consum i/o fan un ús problemàtic de les tecnologies (especialment joc patològic) i per a les seves famílies a partir del model d'intervenció breu". Així com en la línia de d'acció 3.3.4.4: "Ampliar la cartera de serveis del CAS Horta-Guinardó, com a centre especialitzat d'atenció a la població adolescent i jove, per donar resposta a les addiccions comportamentals amb especial atenció al joc patològic lligat a les tecnologies"* (Brugal & et al., 2017).

A més a més del Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD) i del Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS) Horta-Guinardó, hi ha altres institucions i organitzacions que es dediquen a la prevenció i el tractament del joc patològic a la ciutat de Barcelona. Existeixen associacions que orienten i donen suport a jugadors patològics, així com a les seves famílies, com per exemple Projecte HOME o l'Associació d'Ajuda a Famílies amb Ludòpates. També hi ha fundacions dedicades a la recerca, com IDELTA, o a la recerca i a l'atenció directe, com Atenció i Investigació en Addiccions (AIS), així com hospitals amb unitats dedicades al



tractament del joc patològic, com són l'Hospital Clínic, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Hospital Sant Joan de Déu i l'Hospital Bellvitge.

» 03. La regulació del Joc

L'Estatut d'Autonomia de Catalunya en el seu article 141 estableix que “correspon a la Generalitat la competència exclusiva en matèria de joc, apostes i casinos, si l'activitat s'acompleix exclusivament a Catalunya, incloent-hi en tot cas: a) La creació i l'autorització de joc i apostes i llur regulació, i també la regulació de les empreses dedicades a la gestió, l'explotació i la pràctica d'aquestes activitats o que tenen per objecte la comercialització i la distribució dels materials relacionats amb el joc en general, incloent-hi les modalitats de joc per mitjans informàtics i telemàtics. b) La regulació i el control dels locals, les instal·lacions i els equipaments utilitzats per a acomplir aquestes activitats [...]”

El Decret 240/2004, de 30 de març, d'aprovació del catàleg de jocs i apostes autoritzats a Catalunya i dels criteris aplicables a la seva planificació, regula que els salons de joc estan limitats a 126 per a tot el territori de Catalunya (article 14) tot i que actualment n'hi ha 127, en compliment de la sentència 804/2015, del 18 de desembre, del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, les sales de bingo estan limitades a 75 (article 7.1) i els casinos a 4, excloent el màxim de 6 que es poden autoritzar al centre recreatiu turístic de Vila-seca i Salou (article 8.1). Aquest decret preveu la possibilitat de trasllat dels establiments existents, així com la possibilitat d'atorgar noves autoritzacions en cas de baixes de les existents (circumstància aquesta darrera altament improbable, atès l'elevat valor assolit per les autoritzacions existents com a conseqüència de les limitacions imposades). En el cas de trasllat, els establiments hauran de complir igualment els requisits establerts en aquesta normativa, que en síntesi estableix que no es pot autoritzar el trasllat ni la instal·lació de nous salons de joc o sales de bingo quan existeixin altres autoritzades dins un radi de 1.000 metres des de la ubicació pretesa, ni autoritzar noves sales ni ampliacions de les ja existents que superin el nombre total resultant de 600 places d'aforament.

El reglament de salons de joc aprovat per Decret 37/2010, de 16 de març, prohibeix la nova instal·lació de salons de joc en edificis institucionals, sanitaris i docents i a menys de 100 metres, com a mínim, de distància de centres d'ensenyament reglat

Actualment a Barcelona existeixen 53 establiments sota la tipologia que estableix la llei. Aquests establiments es distribueixen de la següent forma

- ✓ 35 salons de joc dels 127 que existeixen a Catalunya
- ✓ 15 Bingos dels 75 permesos a Catalunya
- ✓ 1 Casinos dels 4 permesos

Durant el mandat passat, el Govern municipal va aprovar diferents plans d'usos amb l'objectiu d'equilibrar els usos, protegir el dia a dia dels veïns i evitar el monocultiu de locals de restauració, oci i serveis a diversos espais de la ciutat. Les activitats de joc i apostes són una de les activitats es van tenir en compte a l'hora d'elaborar els plans d'usos i introduir limitacions a la implantació d'aquest tipus de locals.



Pel que fa al joc i apostes, els plans d'usos vigents aprovats en el mandat passat especifiquen el següent:

- ✓ Estan prohibides la implantació de noves activitats: a tota Ciutat Vella, als entorns del Sant Antoni i al carrer Gran de Sant Andreu.
- ✓ Pel que fa al pla d'usos del Paral·lel, s'han prohibit aquests usos a l'àmbit de l'entorn dels teatres i a la resta es permet però amb condicions.
- ✓ Al districte de Sant Martí, en virtut del plans d'usos vigents aquestes activitats queden prohibides al nucli antic de Poblenou i a l'àmbit de 22@ per sota de la Diagonal que inclou els barris de la Plata i Trullàs; i estan admeses però amb condicions a la resta de l'àmbit.
- ✓ A l'àmbit regulat pel pla d'usos de Poble Sec, aquestes activitats queden prohibides a l'entorn de les places i als carrers Vila i Vilà i Blai, mentre que a la resta i en funció de l'ample del carrer s'admeten noves activitats condicionades o sense restriccions.
- ✓ A Gràcia, en virtut del pla d'usos vigent, les implantacions de noves activitats d'aquest tipus han quedat prohibides a l'àmbit de l'antiga vila; a la resta de l'àmbit del pla aquest ús està condicionat, llevat a l'àmbit perimetral, on es admès (sense condicions).
- ✓ Al Triangle de Sants - Montjuïc es permeten amb condicions.
- ✓ Actualment, hi ha vigent la suspensió potestativa prèvia als entorns del carrer Girona, que ha suspès les activitats de jocs d'atzar.

Tot i l'aposta de Barcelona per regular aquest tipus d'establiments encara hi ha alguna zona de la ciutat a on hi hauria possibilitat de creixement, i aquestes regulacions no engloben el conjunt de la ciutat.

Pel que fa a la **regulació del Joc online** té caràcter estatal i està regulada en la Llei estatal 13/2011 de 27 de maig de regulació del joc. Val a dir que segons les dades la Direcció General d'Ordenació del Joc (Ministeri d'Hisenda) el creixement de persones que juguen on-line ha crescut exponencialment en els darrers cinc anys donat que l'any 2013 el nombre registrat de persones jugadores era de 637 mil persones i l'any 2018 era 1,47 milions de persones, i les franges d'edat amb més persones registrades era de 18 a 25 anys i de 26 a 35.

Publicitat del joc d'atzar

Un altre dels aspectes a tenir en compte és el creixement de la publicitat de jocs d'atzar que impliquen un joc amb diners. La competència de la regulació de la publicitat és estatal i està regulada a la Llei 34/1988, d'11 de novembre, General de Publicitat que prohibeix la publicitat, patrocini o promoció si aquesta no té una autorització específica per la seva emissió. Posteriorment s'han aprovat una sèrie de ordres ministerials que permeten la publicitat sempre que s'acompleixin els següents aspectes: a) que la publicitat sigui fàcilment identificable b) que sigui socialment responsable c) que no induixin a la confusió del participant i d) que informin als participants sobre les polítiques de Joc Responsable.

A Catalunya la Llei 13/2010 de 31 de març General de Comunicació audiovisual estableix al seu article 7 les franges de protecció horària per l'emissió d'aquells continguts que puguin ser perjudicials pel desenvolupament físic, mental o moral dels menors d'edat. Posteriorment es va aprovar la Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc que es basa en principis de

protecció de l'ordre públic, d'integritat dels jocs, de mitigació dels seus efectes nocius i de protecció del menor.

L'any 2016 el Fòrum d'Entitats de persones usuàries de l'Audiovisual – Consell de l'Audiovisual de Catalunya va elaborar un Informe sobre la publicitat del joc en línia (Anàlisi de la publicitat del joc en línia i propostes de bones pràctiques per minimitzar-ne els efectes en col·lectius vulnerables). Aquest anàlisi mostrava que el 40% d'anuncis de joc en línia tant a televisió com al canal Youtube es realitzaven dins de l'horari infantil. Tanmateix en el 7% dels mateixos hi apareixien esportistes de renom, un 4% de personatges famosos i un 36% de personatges de trajectòria professional d'èxit, o que apareix alguna banda sonora reconeguda.

L'any 2019 el CAC va emetre un Informe sobre la Publicitat del joc d'atzar a on es mostrava que el 45% dels anuncis de joc s'emeten en horari restringit, que en el cas de la radio arribava al 84,5% .

Anualment la Direcció General d'Ordenació del Joc (Ministeri d'Hisenda) elabora l'estadística anual del Joc online. Segons aquest estadística l'any 2018, les apostes on-line van suposar que a Espanya es van jugar 17.349 milions d'euros en apostes on-line i es van gastar 169 milions en publicitat d'apostes on-line. I el nombre de persones jugadores s'ha triplicat des de 2013.

» 04. Objectius

Barcelona serà una ciutat pionera en la construcció d'un pla integral per fer front a l'addicció al joc. Les evidències sobre l'increment de l'addicció al joc, els seus impactes en la salut i els possibles efectes en la salut mental de la població fan imprescindible que Barcelona es doti d'un pla que contribueixi a que la ciutat es protegeixi de l'addicció al joc.

- ✓ Treballar pel decreixement de les cases d'apostes, bingos i casinos de la ciutat de Barcelona.
- ✓ Ampliar les mesures que prohibeixen l'accés al joc on-line a l'Ajuntament de Barcelona i la publicitat i patrocini d'aquests negocis.
- ✓ Construir programes de prevenció destinats especialment als col·lectius de població més vulnerable.
- ✓ Avançar en el coneixement de l'impacte en la salut i els determinants de la salut de l'addicció al joc.
- ✓ Sensibilitzar el conjunt de la població sobre els impactes en la salut del joc problemàtic



» 05. Actuacions

1. Limitar i ordenar els establiments de joc on es realitzen apostes a la ciutat. A Barcelona, continuant la tasca feta amb l'aprovació de plans especials de regulació urbanística en els darrers anys, es redactarà un pla especial urbanístic que regularà la implantació dels establiments. L'objectiu és **el decreixement dels establiments actuals**, i s'evitarà que hi hagi prop d'establiments sensibles com ara centres sanitaris i docents. Tot plegat, amb la voluntat de disposar d'una normativa que, a través de les eines i competències urbanístiques de què disposa el consistori, posi la prioritat en la defensa de la salut de les persones
 - ✓ Suspensió d'admissió de comunicats de noves activitats de concurrència pública per obrir establiments de joc d'atzar, salons de joc, bingos i casinos.
 - ✓ Redacció d'un pla especial urbanístic que regularà la implantació d'establiments.

2. Introducció als contractes i les convocatòries de subvencions anuals clàusules específiques perquè les entitats i les empreses que hi participin disposin de plans o mesures per combatre les addiccions que poden comportar riscos per a la salut i pèrdua de professionalització dels treballadors i treballadores. Entre les mesures s'inclouran: la inhibició de la connexió a pàgines de cases de joc on-line, mesures de sensibilització per la prevenció a les addiccions, entre d'altres. L'any 2018 el nombre de contractes de l'Ajuntament de Barcelona va ser de 12.302 propis de l'Ajuntament i 41.760 del conjunt d'entitats del grup municipal, incloent-hi totes les tipologies de contracte (obres, serveis, subministraments, gestió serveis públics).
 - ✓ Aquests plans o mesures s'exigiran com a condició especial d'execució dels contractes per tal de garantir que els treballadors/res puguin assolir una millor professionalització alhora que es garanteix un tractament adequat per evitar addiccions que generen pèrdues econòmiques o qualitatives en els treballs que ha de rebre la ciutadania o la mateixa administració.
 - ✓ Amb aquesta mesura també s'intenta que aquells treballadors/res que pateixin addiccions siguin acomiadats i discriminats professionalment. Aquest fet impacta negativament en els treballs que realitzen les empreses i que rep la ciutadania per la pèrdua de professionalització, a més requereix que l'ajuntament hagi de destinar més recursos econòmics i humans que vetllin per la reincorporació social al món laboral de persones que pateixen addiccions i que van ser acomiadades.
 - ✓ Es vol així garantir un tractament per a la salut dels treballadors/res, una millor professionalització i un estalvi de temps i recursos.
 - ✓ El cost econòmic que aquestes mesures puguin comportar no hauran de ser suportades per les empreses, sinó que hauran de ser considerades en el moment d'elaborar el pressupost del contracte i per tant l'ajuntament ho assumirà com una partida més dels conceptes que integren els contractes

3. Limitar l'accés i la connexió a les pàgines de joc on-line des de totes les dependències municipals i en aquelles en què el consistori té un pes específic compartit amb d'altres administracions.



4. Inclusió a de la convocatòria anual de Subvencions criteris de valoració relatius a la exigència a que les entitats que es presenten a la convocatòria disposin de plans o mesures per a combatre joc patològic i a l'addicció als videojocs
 - ✓ Incloure en les bases de la convocatòria una línia específica per a promoure projectes que desenvolupin accions per prevenir el joc patològic i l'addicció als videojocs.
 - ✓ Incloure línia de treball per tal d'introduir a les bases generals de la convocatòria anual de Subvencions criteris de valoració relatius a la exigència a que les entitats que es presenten a la convocatòria disposin de plans o mesures per a combatre joc patològic i a l'addicció als videojocs.
 - ✓ Desenvolupar un Pla de Formació ad hoc dirigit: 1) al personal tècnic municipal encarregat de fer la valoració de la convocatòria anual de subvencions públiques i 2) sessions de formació obertes al conjunt d'entitats, associacions i persones físiques que tinguin la intenció de presentar-se a la convocatòria anual de subvencions.

5. Realització d'estratègies de prevenció universal en el camp educatiu, molt probablement per infants d'educació primària i famílies, especialment per millorar la competència d'infants i adolescents en l'ús del joc. L'objectiu és que a Barcelona el 2023 totes les escoles puguin incorporar un programa específic de prevenció al joc patològic amb l'objectiu de mantenir baixos els nivells d'ús del joc que puguin esdevenir en problemes de salut mental. Les accions han d'anar dirigides a:
 - ✓ Desenvolupar accions de prevenció destinada a infants, adolescents i joves donat que les evidències demostren que l'addicció al joc pot començar a edats primerenques (5-10 anys). Les intervencions preventives han de combinar la prevenció de comportaments patològics amb els usos responsables de la mateixa.
 - ✓ Complementar les intervencions amb infants i/o adolescents amb intervencions dirigides als pares i mares d'aquests, amb l'objectiu d'augmentar el seu coneixement en relació a les oportunitats i possibles riscos del joc (especialment el joc en línia mitjançant internet) i augmentar les seves capacitats per detectar possibles comportaments problemàtics i mesures per prevenir-los.
 - ✓ Dissenyar i implementar programes educatius de prevenció del joc patològic i promoció del joc responsable dirigits a col·lectiu especialment vulnerables, com son els adolescents i joves.
 - ✓ Treballar estratègies vinculades a l'oci saludable
 - ✓ Programes de Formació per a professionals de la xarxa d'equipaments juvenils



6. Desenvolupar accions que millorin la xarxa d'atenció actual:

- ✓ Millora dels mecanismes de coordinació entre els diferents recursos de la xarxa de salut mental i addiccions de Barcelona per detectar possibles persones a risc que puguin utilitzar el joc com a un mecanisme d'afrontament inadapdat.
- ✓ Ampliar els programes existents al CAS Horta: a) Programes de teràpia psicològica b) Desplegament de rehabilitació psicosocial i d'inclusió a la comunitat c) estendre un grup de suport.

7. Generar sistemes d'informació pròpies per l'anàlisi dels impactes en la salut amb l'objectiu de tenir més i millor coneixement pel que fa al joc patològic i l'addicció a les pantalles. Millorar l'obtenció d'informació a través de l'enquesta de salut de Barcelona, incorporant nous ítems que permetin mesurar la magnitud d'ambdues problemàtiques, així com identificar-ne el perfil de les persones amb major risc.

- ✓ Millorar l'obtenció d'informació a través de l'enquesta de salut de Barcelona, incorporant nous ítems que permetin mesurar la magnitud d'ambdues problemàtiques, així com identificar-ne el perfil de les persones amb major risc.
- ✓ Incloure també en l'enquesta Factors de Risc en Estudiants de Secundària (FRESC) els ítems en relació al trastorn del joc i l'addicció als videojocs, degut a les diferències observades en l'ús del joc dels adolescents i joves respecte els adults, especialment pel que fa al joc en línia.
- ✓ Incorporar en el sistema d'informació de vigilància (SICAS) informació sobre les persones que acudeixen al CAS per comportaments relacionats amb el trastorn del joc.

8. Elaborar d'una campanya de sensibilització específica que permetrà dotar d'eines a la població per a la prevenció de l'addicció al joc i que amplii pràctiques exemplificadores. I, treballar per restringir la publicitat i/o patrocini d'aquest tipus de publicitat a la xarxa de Transport, la via pública i altres activitats que es puguin produir a la ciutat.

» 06. Governança i Seguiment del Pla

El desenvolupament del Pla contempla un període de 2019 a 2023 i les accions s'aniran desenvolupant durant aquests quatre anys.

El procés d'elaboració i desenvolupament del Pla es presenta com una oportunitat de treballar horitzontalment entre àrees i amb entitats i col·lectius, per tal d'aprofundir en el coneixement de la problemàtica, situar-lo al primer nivell de l'agenda pública, i desplegar mesures innovadores que permetin combatre decididament les addiccions al joc, les conductes adictives i el possible impacte en la salut mental.

Períodícament es retrà comptes del desenvolupament del Pla del Joc al Grup de Treball de Drogues, a on hi participa l'Ajuntament, l'Agència de Salut Pública, i representants dels diferents grups polítics amb representació a l'Ajuntament de Barcelona.

El seguiment del Pla es farà en el marc de la Taula de Salut Mental de Barcelona, i es crearà un grup específic pel seu treball i seguiment amb les entitats referents de la ciutat.

Per iniciar el desenvolupament del Pla i tirar endavant els programes de prevenció, formació, sensibilització i tractament es preveu una dotació específica de 450.000 euros inicials al 2020.

» 07. Calendari

Actuació	Període	Àrees
Limitar i ordenar els establiments de joc on es realitzen apostes a la ciutat		
- Suspensió d'admissió de comunicats de noves activitats de concurrència pública per obrir establiments de joc d'atzar, salons de joc, bingos i casinos	2019	Ecologia Urbana Salut
- Redacció d'un pla especial urbanístic que regularà la implantació d'establiments	2020	
Introducció als contractes i les convocatòries de subvencions anuals clàusules específiques perquè les entitats i les empreses que hi participin disposin de plans o mesures per combatre les addicions que poden comportar riscos per a la salut i pèrdua de professionalització dels treballadors i treballadores	2020	Salut Economia
Limitar l'accés i la connexió a les pàgines de joc on-line des de totes les dependències municipals i en aquelles en què el consistori té un pes específic compartit amb d'altres administracions		
- Incloure en les bases de la convocatòria una línia específica per a promoure projectes que desenvolupin accions per prevenir el joc patològic i l'addicció als videojocs.	2021	Salut Subvencions
- Incloure línia de treball per tal d'introduir a les bases generals de la convocatòria anual de Subvencions	2020- 2023	
- Desenvolupar un Pla de Formació ad hoc		
Realització d'estratègies de prevenció universal en el camp educatiu		
- Desenvolupar accions de prevenció destinada a infants, adolescents i joves donat que les evidències demostren que l'addicció al joc pot començar a edats primerenques (5-10 anys).	2020- 2023	Salut Agència de Salut Pública de Barcelona IMEB Consorci Educació
- Complementar les intervencions amb infants i/o adolescents amb intervencions dirigides als pares i mares d'aquests		
- Treballar estratègies vinculades a l'oci saludable		
- Programes de Formació per a professionals de la xarxa d'equipaments juvenils		
Generar sistemes d'informació pròpies per l'anàlisi dels impactes en la salut amb l'objectiu de tenir més i millor coneixement pel que fa al joc patològic i l'addicció a les pantalles	2020- 2022	Salut Agència de Salut Pública de Barcelona
Elaborar d'una campanya de sensibilització específica que permetrà dotar d'eines a la població per a la prevenció de l'addicció al joc i que amplii pràctiques exemplificadores	2020- 2021	Salut Agència de Salut Pública de Barcelona Comunicació

» 08. Referències

- Abbott, M. (2017). *The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm. Discussion paper for the 2017 WHO Forum on alcohol, drugs and addictive behaviours, WHO Headquarters, Geneva, 26-28 June 2017.* 1–11.
- American Psychiatric Association (2015). Supplement To Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 26.
- Browne M, Langham E, Rawat V, et al. (2016) Assessing gambling-related harm in Victoria: a public health perspective. Victorian Responsible Gambling Foundation
- Brugal MT, Teixidó-Compañó E, Guitart AM, Espelt A i Bosque-Prous M (2017). Pla D'Acció Sobre Drogues De Barcelona 2017-20. *Agència de Salut Pública de Barcelona*, 92–144.
- Calado, F., and Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000-2015). *Journal of Behavioral Addictions*, 5(4), 592–613. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.073>
- Chóliz, M. and Lamas, J. (2017). Place your bets, children! The frequency of gambling among minors and their relationship with gambling addiction indicators. *Revista Española de Drogodependencias*, 42(1), 34–37. Retrieved from http://www.infoplay.info/photos/JuegoMenores_Ludens_Mariano2017.pdf%0Ahttps://www.aesed.com/upload/files/vol-42/num-completos/v42n1_juego.pdf
- Chóliz, M. and Saiz-Ruiz, J. (2016). Regular el juego para prevenir la adicción: Hoy más necesario que nunca. *Adicciones*, 28(3), 174–181. <https://doi.org/10.20882/adicciones.820>
- Cowlshaw, S., Merkouris, S., Dowling, N., Anderson, C., Jackson, A. and Thomas, S. (2012). Psychological therapies for pathological and problem gambling. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd008937.pub2>
- Drug Commissioner of the Federal Government (2012). *National Strategy on Drug and Addiction Policy*.
- Gambling Commission (2018). *Gambling-related harm as a public health issue Briefing paper for Local Authorities and local Public Health providers.* (February 2018), 1–10. Retrieved from <http://www.gamblingcommission.gov.uk/PDF/Gambling-related-harm-as-a-public-health-issue.pdf>
- Grant, J. E. and Won Kim, S. . (2006). Medication Management for PG. *Minnesota Medicine*, 22(5), 629–629. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2008.05.010>
- Institute for Public Policy Research (2016). Cards on the table. The cost to government associated with people who are problema gamblers in Britain.
- Keen, B., Blaszczyński, A., and Anjoul, F. (2017). Systematic Review of Empirically Evaluated School-Based Gambling Education Programs. *Journal of Gambling Studies*, 33(1), 301–325. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9641-7>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Doh, Y. Y., Wu, A. M. S., Kuss, et al. (2018). Policy and Prevention Approaches for Disordered and Hazardous Gaming and Internet Use: an International Perspective. *Prevention Science*, 19(2), 233–249. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0813-1>
- King, D. L., Haagsma M.C., Delfabbro P.H., Gradisar M., Griffiths M.D. (2013). Toward a consensus definition of pathological video-gaming: A systematic review of psychometric assessment tools. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 331–342. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.01.002>
- Kuss, D. J., and Griffiths, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: A systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Sciences*, 2(3), 347–374. <https://doi.org/10.3390/brainsci2030347>
- Leeman, R. F., and Potenza, M. N. (2012). Similarities and differences between pathological gambling and substance use disorders: A focus on impulsivity and compulsivity. *Psychopharmacology*, 219(2), 469–490. <https://doi.org/10.1007/s00213-011-2550-7>
- Marchica, L., and Derevensky, J. L. (2016). Examining personalized feedback interventions for



- gambling disorders: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.006>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar (2016). Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias. *Factores de Riesgo*, 145. Retrieved from http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EST_UDES_2016_Informe.pdf
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar (2017). *Encuesta EDADES: Alcohol and drugs survey in Spain*. 187. Retrieved from http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2017_Informe.pdf
- Nautiyal, K., Okuda, M., Hen, R. and Blanco, C. (2017). Gambling disorder: an integrative review of animal and human studies. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2019). *Informe sobre adicciones comportamentales*. 51.
- St. Pierre, R., Walker, D., Derevensky, J. and Gupta, R. (2014). How Availability and Accessibility of Gambling Venues Influence Problem Gambling: A Review of the Literature. *Gambling Law Review and Economics*, 18(2), 150–172. <https://doi.org/10.1111/add.12232>
- Stockwell, T., Gruenewald, P.J., Toumbourou, J.W. and Loxley, W. (2005). *Preventing Harmful Substance Use: The Evidence Base for Policy and Practice*. Retrieved from <http://novafisiosalud.com/principio-la-estabilizacion-lumbopelvica-pilates/>
- Tejeiro, R. A. and Bersabé, R. M. (2002). Measuring problem video game playing in adolescents. *Addiction*, 97(12), 1601–1606. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00218.x>
- Torrens, M., Farré, A., and Tirado, J. (2016). *Protocolos de intervención patología dual en depresión y patología dual*. Retrieved from www.edikamed.com
- Van Timmeren, T., Daams, J.G., Van Holst, R.J. and Goudriaan, A.E. (2018). Compulsivity-related neurocognitive performance deficits in gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 204–217. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.11.022>
- WHO. (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems -10th edition*. 1-1080. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2017-212880>
- Williams, R. J., West, B. L., and Simpson, R. I. (2007). Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence. *Prevention*, 1–66.