



# ACCIÓN COORDINADA SOBRE ADICCIONES SIN SUSTANCIA EN CASTILLA Y LEÓN 2019-2021



*Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades  
Consejería de Sanidad  
Consejería de Educación*

Grupo de trabajo:

Dirección: Esperanza Vázquez Boyero. (Comisionada Regional para la Droga). Gerencia de Servicios Sociales. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Miembros por orden alfabético:

- M<sup>a</sup> de los Ángeles de Álvaro Prieto (Jefa del Servicio de Asistencia a Drogodependientes. Gerencia de Servicios Sociales. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades)
- M<sup>a</sup> Trinidad Díez Alaguero (Asesor Técnico Docente. Servicio de Formación del Profesorado, Innovación e Internacionalización. Consejería de Educación)
- José Alberto Hernández Gañan (Jefe de Servicio de Formación del Profesorado, Innovación e Internacionalización. Consejería de Educación).
- Siro Lleras Muñoz (Jefe de Servicio de Coordinación Asistencial, Sociosanitaria y Salud Mental. Consejería de Sanidad).
- Fernando Martínez González (Coordinador de Servicios del Comisionado Regional para la Droga. Gerencia de Servicios Sociales. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades)
- Pedro Ángel Redondo Cardeña (Jefe de Servicio de Promoción de la Salud y Programas Preventivos. Consejería de Sanidad)
- Susana Redondo Martín (Jefa de Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades)
- Rosario Villa Carcedo (Técnica del Servicio de Coordinación Asistencial, Sociosanitaria y Salud Mental. Consejería de Sanidad).

Febrero de 2019

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	1
2.1. Marco teórico.....	2
2.1.1. Trastornos por conductas de juego.....	2
2.1.2. Uso problemático de internet, pantallas digitales y tecnologías de la información y la comunicación.....	4
3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN .....	5
3.1. Encuesta a estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES, 2016-2017).....	6
3.1.1. Uso y uso compulsivo de Internet en estudiantes de 14 a 18 años.....	6
3.1.2. Juego de dinero presencialmente y a través de Internet .....	10
3.2. Encuesta domiciliaria a la población general (EDADES, 2017-2018) .....	11
3.2.1. Uso y uso compulsivo de Internet en población general de 15 a 64 años.....	12
3.2.2. Juego de dinero presencialmente y a través de Internet .....	12
3.3. Encuesta nacional de salud .....	14
3.4. Encuesta sobre dificultades para desconectar de las nuevas tecnologías en los centros de trabajo de España.....	15
3.5. Estudios sobre los usuarios de juegos de azar en España.....	16
3.6. Servicios acreditados de prevención familiar indicada .....	18
3.7. Actuaciones desarrolladas en el marco del Plan de seguridad y confianza digital .....	18
3.8. Admisiones a tratamiento por juego patológico asociado a la dependencia de drogas (SAITCyL, 2017).....	19
3.9. Casos nuevos atendidos en las asociaciones de jugadores patológicos de Castilla y León .....	20
4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS .....	20
4.1. Objetivo general:.....	20
4.2. Objetivos específicos:.....	20
5. ACTUACIONES .....	21
5.1 Actuaciones a impulsar y desarrollar por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Gerencia de Servicios Sociales .....	21
En materia de prevención .....	21
En materia de Sistemas de información.....	21

En materia de asistencia .....	22
5.2. Actuaciones a impulsar y desarrollar por la Consejería de Educación.....	22
En materia de prevención .....	23
5.3. Actuaciones a impulsar y desarrollar por la Consejería de Sanidad .....	24
5.3.1. Dirección General de Salud Pública.....	24
En materia de prevención .....	24
En materia de Sistemas de información.....	24
En materia de asistencia .....	24
5.3.2. Gerencia Regional de Salud.....	24
En materia de prevención .....	24
En materia de Sistemas de información.....	25
En materia de asistencia .....	25
6. TEMPORALIZACIÓN .....	25
7. RECURSOS DE APOYO (Guías, protocolos, Web, cuestionarios,...) .....	26
7.1. Páginas Web.....	26
7.1.1. Consejería de Educación .....	26
7.1.2. Consejería de Sanidad .....	26
7.1.3. Otras instituciones .....	26
7.2. Guías y otros documentos técnicos .....	26
7.2.1. Guías para madres y padres:.....	26
7.2.2. Guías para el profesorado:.....	27
7.2.3. Manuales, guías y similares:.....	27
8. POSIBLES ENTIDADES COLABORADORAS .....	28
8.1. En el ámbito de las competencias del Comisionado Regional para la Droga .....	28
8.1.1. Para el desarrollo de actuaciones de prevención .....	28
8.1.2. Para el desarrollo de actuaciones de atención a personas que padecen juego patológico.....	29
8.1.3. Sociedades científicas .....	29
8.2. En el ámbito de las competencias de la Consejería de Educación.....	30
8.3. En el ámbito de las competencias de la Consejería de Sanidad .....	30
8.3.1. Socios del proyecto RISCAR.....	30
8.3.2. Sociedades científicas .....	30

8.4. En el ámbito de las competencias de las Consejerías de Sanidad y de Familia e Igualdad de Oportunidades .....	31
8.4.1. Asociaciones de jugadores patológicos.....	31
9. EVALUACIÓN/SEGUIMIENTO (IMPACTO).....	31
9.1. Evaluación de proceso:.....	31
9.2. Evaluación de resultados: .....	32
10. ANEXO. ESCALA CIUS (The Compulsive Internet Use Scale) .....	33

## 1. INTRODUCCIÓN

Existe un creciente interés social por las consecuencias de los comportamientos adictivos sin sustancia, fundamentalmente en la población joven y más vulnerable.

La Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024 contempla, como objetivos generales, la disminución de la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones sin sustancia, así como de los daños producidos por ellas y el retraso de su edad de inicio. En este contexto, y con el fin de desarrollar una actuación armónica y sinérgica entre la Administración General del Estado y la Administración de la Comunidad de Castilla y León, se instará al Gobierno de la nación a través de la Conferencia Sectorial del Plan nacional sobre drogas, a instaurar las medidas efectivas que en su ámbito de competencias se destinen a prevenir y disminuir los daños de las adicciones sin sustancia, en especial las relativas a la restricción de la publicidad y promoción del juego presencial en locales, apuestas deportivas y juego online, protegiendo en particular a los menores de edad y a las poblaciones más vulnerables.

El abordaje de los trastornos adictivos sin sustancia debe ir dirigido a su prevención, detección precoz y, cuando sea preciso, tratamiento y rehabilitación de los afectados, lo que exige la implicación directa de las Consejerías de Educación, Sanidad y Familia e Igualdad de Oportunidades.

Con fecha 4 de junio de 2018, bajo el impulso del Comisionado Regional para la Droga, y con participación de este centro directivo, la Consejería de Educación a través de la Dirección General de Innovación Educativa y Formación del Profesorado y la Consejería de Sanidad a través de SACYL y la Dirección General de Salud Pública, se constituyó un grupo de trabajo cuyo objetivo es definir una actuación coordinada entre las Consejerías de Educación, Sanidad y Familia e Igualdad de Oportunidades para abordar de modo integral la prevención y el tratamiento de los trastornos por comportamientos adictivos sin sustancia en la población general, y de un modo especial en menores y jóvenes.

## 2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Las conductas que potencialmente pueden ser objeto de atención son muy diversas, tienen un estatus clínico dispar y no siempre están bien definidas, siendo necesario para este fin tener en cuenta la Estrategia nacional sobre adicciones (2017–2024).

La reciente edición de la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-11) de la OMS, si bien la clasificación vigente hasta el año 2022 es la CIE-10; y el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) de la Asociación psiquiátrica americana.

En aplicación de las mismas, la presente acción coordinada se centra en la prevención y atención a los problemas ocasionados por los siguientes comportamientos:

1. **Juego patológico o trastorno por juegos de azar** en casas o salas de apuestas, máquinas de juego/tragaperras, bingos, casinos, concursos, apuestas hípcas, apuestas deportivas de contrapartida, juegos de cartas con apuestas económicas, loterías, etc., ya sea presencial u online.

2. **Trastorno por juegos digitales, videojuegos o juegos por internet**, que pueden realizarse tanto de modo presencial como online, de forma individual o en grupo. El aspecto diferencial de este tipo de juegos con la anterior categoría es que su motivación principal es el uso recreativo.

3. **Uso problemático de internet, pantallas digitales y tecnologías de la información y la comunicación**. Dentro de esta categoría se incluye el mal uso de teléfonos móviles, tabletas, internet, redes sociales, etc. fundamentalmente con fines sociales. Quedaría fuera de esta categoría el mal uso de estas tecnologías, por ejemplo, para acosar a otras personas, acceder a contenidos de riesgo, cometer actos delictivos o, en general, para perjudicar a terceros. Este patrón de comportamiento no tiene una entidad clínica expresamente reconocida ni por la CIE-11, aunque podría estar incluido dentro de la categoría residual “*otros trastornos debidos a comportamientos adictivos*”, ni en el DSM-5.

## 2.1. Marco teórico

La CIE 11 (Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS), introduce por primera vez la denominación de Trastornos por consumo de sustancias o conductas adictivas (la CIE 10 incluía el juego patológico dentro de los *trastornos de los hábitos y del control de los impulsos*), reservando la denominación *trastornos del control de impulsos* para otra variedad de comportamientos específicos, que incluyen el prendimiento de fuego, el robo, el comportamiento sexual y los arrebatos explosivos. Su definición es la de “*trastornos mentales y del comportamiento que se desarrollan como resultado del uso de sustancias predominantemente psicoactivas, incluidos medicamentos, o comportamientos repetitivos de recompensa y refuerzo específicos*”.

Esta denominación incluye tanto trastornos por consumo de sustancias como trastornos debidos a comportamientos adictivos, definiendo éstos últimos como “*síndromes reconocibles y clínicamente significativos asociados con la angustia o la interferencia con funciones personales que se desarrollan como resultado de conductas repetitivas gratificantes distintas del uso de sustancias que producen dependencia*”.

### 2.1.1. Trastornos por conductas de juego

Según la CIE-11, los trastornos debidos a conductas adictivas incluyen el trastorno por juego de azar (*gambling disorder*) y el trastorno por 'juego digital' o 'videojuego' (*gaming disorder*), que pueden involucrar tanto el comportamiento online como no online”.

Estos trastornos se caracterizan por un patrón de comportamiento de juego persistente o recurrente, manifestado por:

- 1) Control deficiente sobre el juego (por ejemplo, inicio, frecuencia, intensidad, duración, finalización, contexto).
- 2) Aumento de la prioridad otorgada al juego a medida que éste tiene preferencia sobre otros intereses de la vida y las actividades diarias.
- 3) Continuación o escalada del juego a pesar de la ocurrencia de consecuencias negativas.

Además:

- ✓ El patrón de comportamiento es de suficiente gravedad como para causar un deterioro significativo en las áreas de funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional u otras áreas importantes.
- ✓ El patrón de comportamiento de juego puede ser continuo o episódico y recurrente.
- ✓ El comportamiento de juego y otras características son normalmente evidentes durante un período de al menos 12 meses para que se asigne un diagnóstico, aunque la duración requerida puede acortarse si se cumplen todos los requisitos de diagnóstico y los síntomas son graves.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación de Psiquiatría Americana DSM 5, el juego patológico o *gambling disorder* se produce cuando el comportamiento de juego provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta con cuatro o más de las siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:

1. Necesidad de jugar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
2. Estar nervioso o irritado cuando se intenta reducir o abandonar el juego.
3. Hacer esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
4. Tener a menudo la mente ocupada en el juego (por ejemplo, reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de juego pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para jugar).
5. Utilización del juego como vía de escape de los problemas o de alivio del malestar emocional. Jugar a menudo cuando siente desasosiego (por ejemplo, desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).
6. Intentos repetidos de recuperar el dinero perdido. Después de perder dinero jugando, se vuelve a jugar otro día para intentar ganar y "recuperar" las pérdidas.
7. Mentir para ocultar el grado de implicación en el juego.
8. Poner en peligro o perder una relación personal importante, un empleo, una carrera académica o profesional a causa del juego.



9. Contar con los demás para que le den dinero con el fin de aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.

### 2.1.2. Uso problemático de internet, pantallas digitales y tecnologías de la información y la comunicación

El uso problemático de internet, pantallas digitales y tecnologías de la información y la comunicación (teléfonos móviles, tabletas, internet, redes sociales, ...) no tiene una entidad clínica expresamente reconocida por la CIE-11, aunque podría estar incluido dentro de la categoría residual *“otros trastornos debidos a comportamientos adictivos”* ni por el DSM 5.

Por asimilación con las entidades definidas anteriormente, se podría establecer el cumplimiento de algunos de los siguientes criterios DSM 5 para su definición, como son:

1. Necesidad constante del uso de teléfonos móviles, tabletas, internet, redes sociales...
2. Inquietud o irritabilidad cuando se intenta reducir o resulta imposible su utilización.
3. Fracasos repetidos en los esfuerzos para controlar, reducir o abandonar su utilización.
4. Utilización de estos dispositivos o presencia en las redes sociales como vía de escape de los problemas o de alivio del malestar emocional.
5. Ocultar y mentir sobre la importancia de estos dispositivos y herramientas en su vida.
6. Poner en peligro o perder relaciones personales importantes, trabajos o una carrera académica o profesional por su causa.
7. Dificultades económicas por la compra de estos artículos u otras adquisiciones online.

Asimismo, en paralelo con lo establecido en la CIE 11 para los trastornos de juego podría establecerse como características:

1. Control deficiente sobre el uso de estos dispositivos y herramientas (inicio, frecuencia, intensidad, duración, finalización, contexto).
2. Aumento de la prioridad otorgada al uso de los mismos en la medida en que este uso tiene preferencia sobre otros intereses de la vida y las actividades diarias.
3. Continuación o escalada del tiempo de uso a pesar de la ocurrencia de consecuencias negativas.

Además:

- ✓ El patrón de comportamiento es de suficiente gravedad como para causar un deterioro significativo en las áreas de funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional u otras áreas importantes.

- ✓ El patrón de comportamiento puede ser continuo o episódico y recurrente.
- ✓ El comportamiento y otras características son normalmente evidentes durante un período de al menos 12 meses para que se asigne un diagnóstico, aunque la duración requerida puede acortarse si se cumplen todos los requisitos de diagnóstico y los síntomas son graves.

### 3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación tienen una gran presencia en las sociedades desarrolladas actuales. Su papel es progresivamente más importante para informarse, estudiar, trabajar, comprar o establecer relaciones sociales. La existencia de estas nuevas herramientas supone una oportunidad para la sociedad moderna, pero también un riesgo de mal uso y de generar problemas en las personas que las utilizan.

Según los datos del INE de 2016, el 77% de los hogares con al menos un miembro de 16 a 74 años dispone de ordenador, el 82% tiene acceso a la Red y un porcentaje casi similar del 81% dispone de conexión a Internet de banda ancha. Las viviendas con algún tipo de ordenador han pasado del 56% en 2006 al 77% en 2016, aunque más rápido ha sido el acceso a Internet, que ha aumentado en el mismo periodo de tiempo del 38% al 82% de los hogares.

Según el Informe Juventud en España 2016 del Injuve, si se comparan los datos de 2004 y del momento actual, se observa que el medio preferido de acceso a Internet ha ido cambiando con el paso del tiempo, desplazándose del PC, al ordenador portátil y, finalmente, a otros dispositivos móviles. Las videoconsolas o la TV se utilizan menos que antes para acceder a Internet. En los últimos años, este cambio parece haberse acelerado, ya que entre 2012 y 2016 los procedimientos de acceso a Internet han experimentado una transformación evidente: el progresivo desplazamiento de medios más tradicionales como el PC, TV o videoconsolas y su progresiva sustitución por los dispositivos móviles, tanto como medio preferente de conexión como por su cotidiana frecuencia.

Un análisis detenido de la información disponible contribuye a cuestionar ciertos mitos que se han construido alrededor de las tecnologías de la información y la comunicación. Uno de estos mitos es la supuesta diferencia radical que se establece en la utilización de estos nuevos medios tecnológicos entre la generación de nativos digitales, es decir aquellos que han nacido a partir de 1980 en plena expansión de las nuevas tecnologías, y la de los migrantes digitales, o personas que nacieron antes de esa fecha y que deben hacer un esfuerzo especial para adaptarse a la nueva situación. Parece que en la actualidad esta diferencia está más desdibujada y que ya no es posible hacer una separación tan radical entre generaciones.

### 3.1. Encuesta a estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES, 2016-2017)

La encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) es un programa de investigación enmarcado en el Plan Nacional sobre Drogas que ofrece datos representativos a nivel de Comunidad Autónoma. Se realiza los años pares y los resultados de 2016/2017 corresponden a la duodécima edición de esta encuesta.

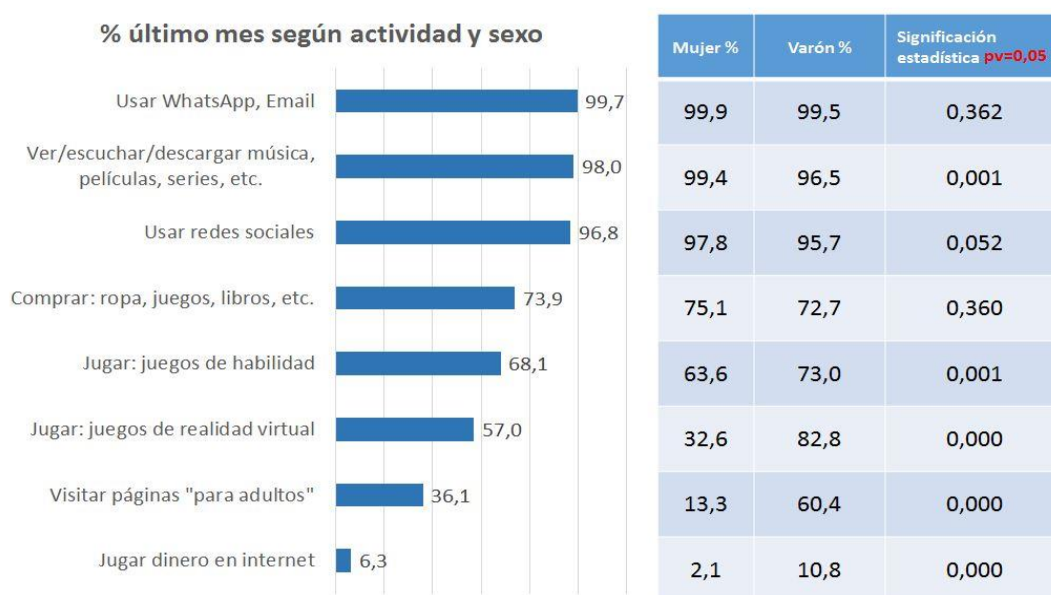
El universo de la encuesta son los estudiantes de Enseñanza Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional (Ciclos Formativos de Grado Medio) de 14 a 18 años. En la edición de 2016/2017 se ha contado finalmente con un total de 1.220 encuestas efectivas en Castilla y León, realizadas en 31 centros educativos y 62 aulas. La muestra de España ha sido de 35.369 alumnos pertenecientes a 863 centros educativos y 1.726 aulas. El trabajo de campo se realizó entre el 18 de noviembre de 2016 y el 8 de marzo de 2017.

#### 3.1.1. Uso y uso compulsivo de Internet en estudiantes de 14 a 18 años

Según la última edición de esta encuesta (ESTUDES, 2016-2017), el uso de Internet es muy frecuente entre los estudiantes de 14 a 18 años de Castilla y León.

Como se puede apreciar en la Figura 1, prácticamente la totalidad de los adolescentes de Castilla y León utilizan Internet en el último mes para comunicarse por WhatsApp o por e-mail, para descargar, escuchar o ver contenidos disponibles en la red o para interactuar a través de las redes sociales. También es frecuente la realización de compras o jugar a través de Internet y, en mucha menor medida, visitar “páginas para adultos” o participar en juegos con apuesta de dinero.

**Figura 1. Uso de internet, prevalencia en Castilla y León.**

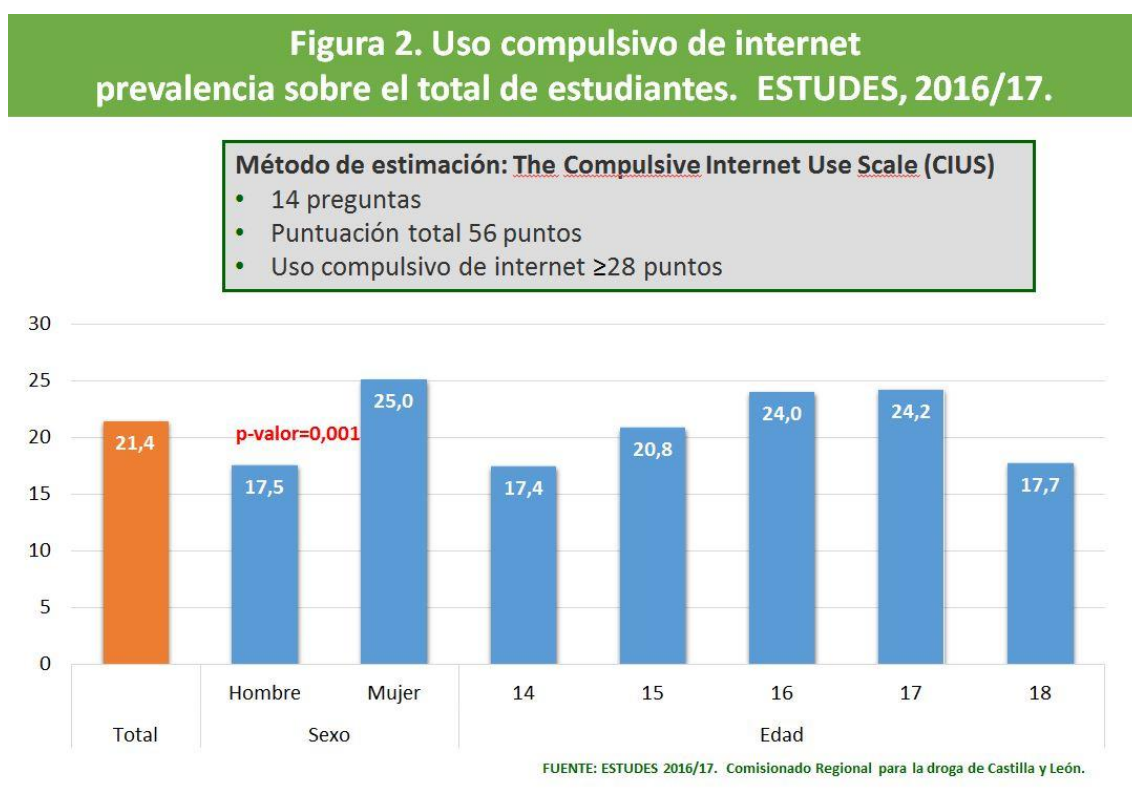


FUENTE: ESTUDES 2016/17. Comisionado Regional para la droga de Castilla y León.

Por género, existen diferencias estadísticamente significativas entre chicos y chicas. Los hombres participan en juegos de habilidad, juegos de realidad virtual, juegos de apuesta y visitan páginas para adultos en mayor proporción que las mujeres, mientras que éstas descargan contenidos de la red en mayor proporción que los chicos.

La amplia utilización de Internet por parte de los jóvenes y en mayor medida en los de menor edad, así como sus usos más frecuentes (enviar y recibir correos electrónicos, participar en las redes sociales, descargar contenidos, realizar compras o jugar) también se constata a nivel nacional en el Informe sobre la juventud de España del año 2016 realizado por el INJUVE. De igual modo, la Encuesta sobre hábitos y estilos de vida en la población joven de Castilla y León, realizada periódicamente por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, refleja que 9 de cada 10 jóvenes utilizaba Internet en el móvil varias veces al día o casi constantemente en 2017/2018.

Mayor interés para este documento tiene el uso compulsivo de Internet valorado a través de la escala CIUS (*The compulsive Internet use scale*) (Anexo). Según este cuestionario, el 21,4% de los estudiantes de 14 a 18 años de Castilla y León presentaban una utilización compulsiva de Internet en 2016/2017, superior en las chicas que en los chicos. El uso compulsivo de Internet crece hasta los 16 años, se estabiliza a los 17 años y disminuye a los 18 años (Figura 2).



Entre 2014 y 2016 el uso compulsivo de Internet ha aumentado significativamente en estas edades en Castilla y León, debido al incremento estadísticamente significativo

que se ha producido en las chicas. Como se aprecia en la (Figura 3), está tendencia expansiva se produce en todas las edades.

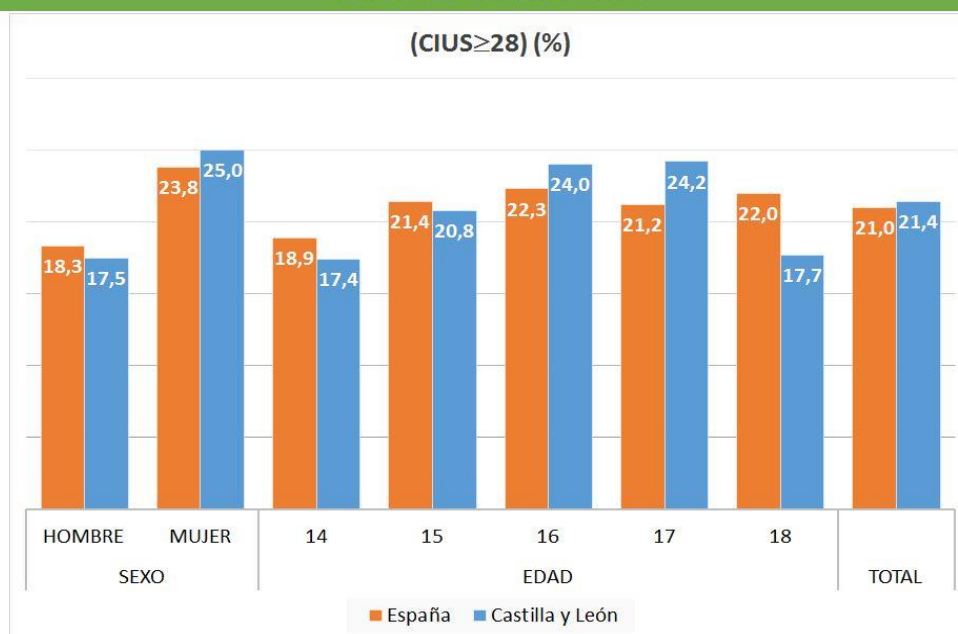
**Figura 3. Evolución del uso compulsivo de internet sobre el total de encuestados (ESTUDES)**



FUENTE: ESTUDES 2016/17. Comisionado Regional para la droga de Castilla y León.

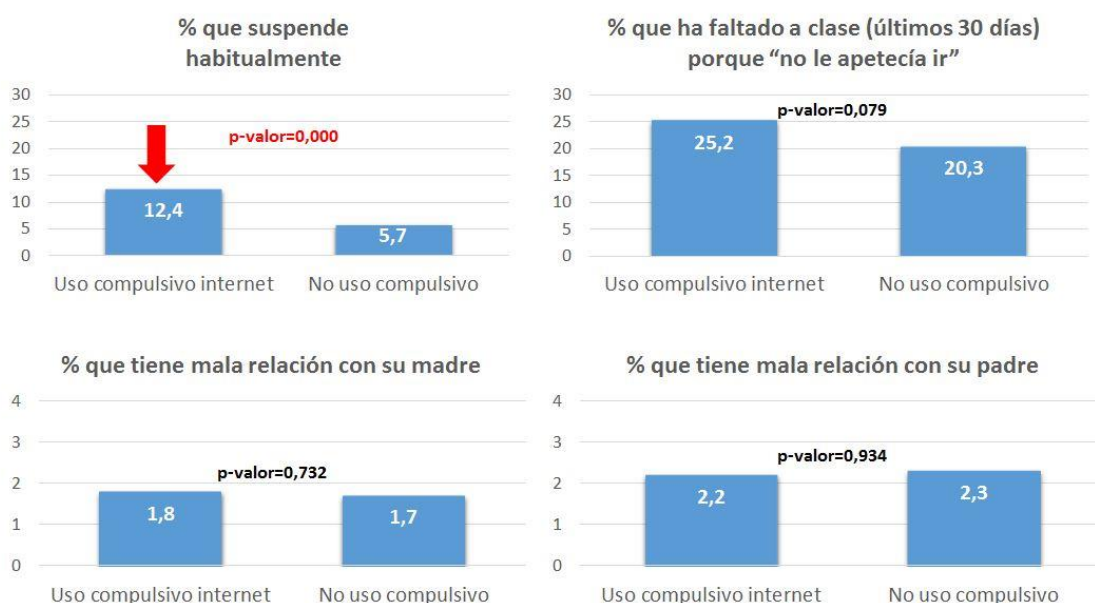
Los datos del uso compulsivo de Internet en Castilla y León son superiores a la media nacional, tanto para el total como por sexos (Figura 4).

**Figura 4. Uso compulsivo de internet, Castilla y León y España sobre el total de estudiantes**



Aunque el uso compulsivo de Internet es superior en los estudiantes que suspenden habitualmente y que han faltado a clase en el último mes porque no les apetecía en comparación con los estudiantes en los que no se dan estas circunstancias, sólo en el primero de los factores de riesgo se produce una asociación estadísticamente significativa (Figura 5).

**Figura 5. Uso compulsivo de internet. Rendimiento escolar y relación con los padres**



FUENTE: ESTUDES 2016/17. Comisionado Regional para la droga de Castilla y León.

Respecto a la formación de los estudiantes de Castilla y León sobre los riesgos asociados al mal uso de las nuevas tecnologías (móviles, internet, redes sociales, etc.), el 68,5% declara haber recibido esta formación en los centros educativos, en mayor proporción en las chicas que en los chicos (Figura 6).

**Figura 6. Formación recibida en centros escolares sobre los riesgos del mal uso de las nuevas tecnologías (móviles, internet, redes sociales, acoso a través de internet, etc.)**



FUENTE: ESTUDES 2016/17. Comisionado Regional para la droga de Castilla y León.

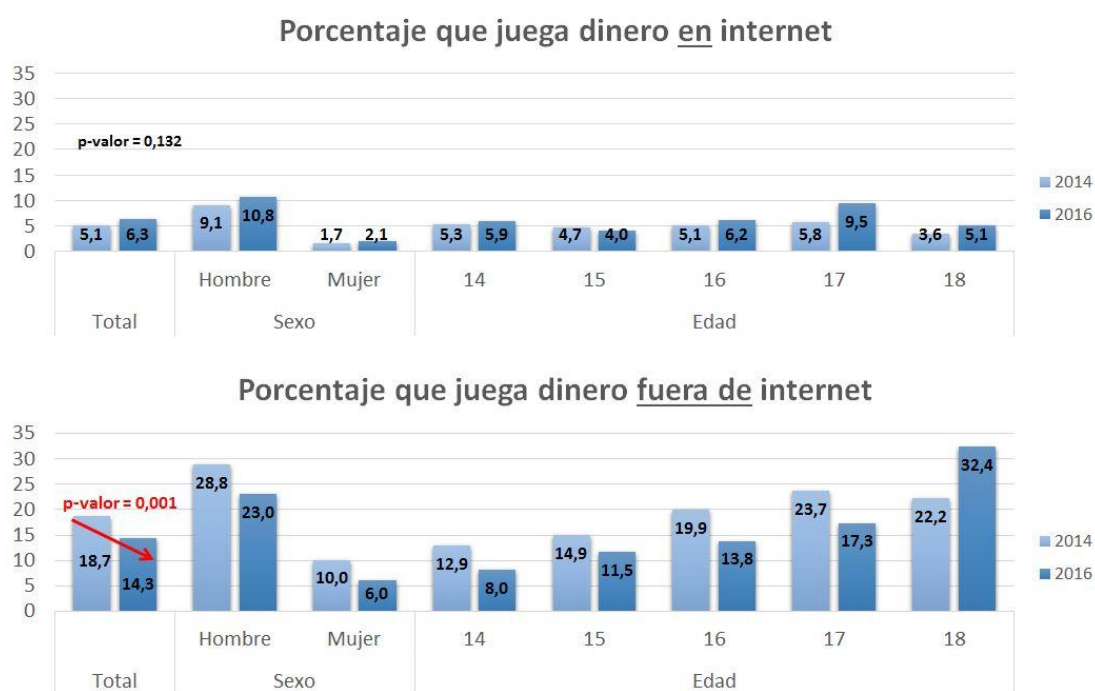
### 3.1.2. Juego de dinero presencialmente y a través de Internet

El 14,3% de los estudiantes de 14 a 18 años de Castilla y León había jugado dinero presencialmente en los últimos 12 meses y el 6,3% a través de Internet en 2016/2017.

Como se aprecia en la Figura 7, la proporción de estudiantes que juegan presencialmente ha disminuido significativamente entre 2014 y 2016, salvo en los estudiantes de 18 años en los que se detecta un aumento. El juego por Internet podría estar aumentando, aunque esta última diferencia no alcanza la significación estadística.

Los chicos juegan dinero a través de ambas modalidades en mucha mayor medida que las chicas, y estas diferencias son estadísticamente significativas. Por edades, sólo en el caso del juego presencial se aprecia un patrón claro, según el cual el juego aumenta a medida que lo hace la edad de los encuestados, sobre todo a los 18 años (Figura 7).

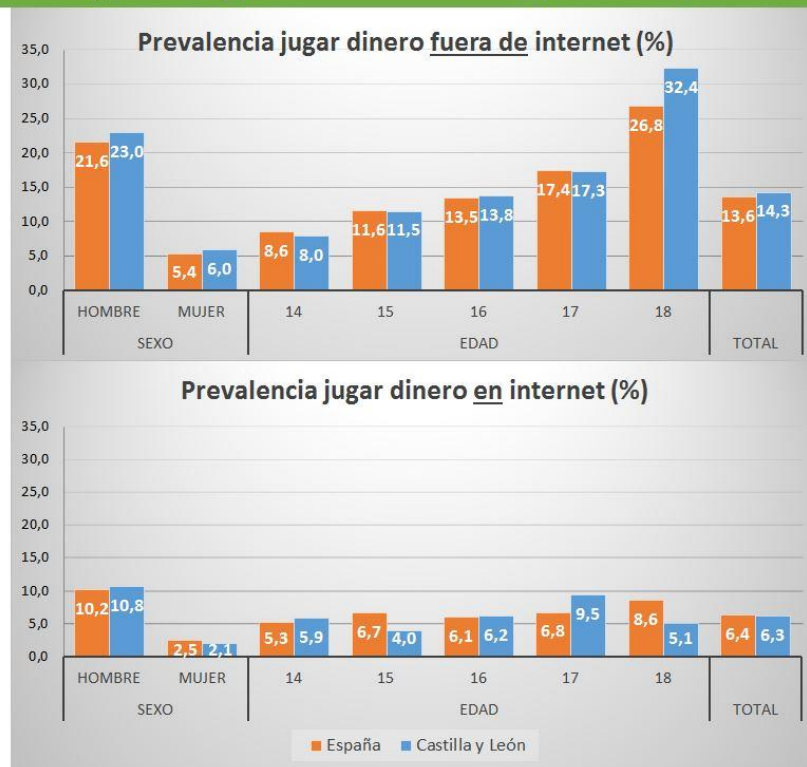
**Figura 7. Jugar dinero, prevalencia. Internet y presencial (últimos 12 meses) ESTUDES, 2016/17.**



FUENTE: ESTUDES 2016/17. Comisionado Regional para la droga de Castilla y León.

En comparación con los datos nacionales, tanto el juego presencial como a través de Internet en los últimos 12 meses era ligeramente superior en Castilla y León que en el conjunto de España en 2016/2017, con la única excepción del juego por Internet en las chicas (Figura 8).

**Figura 8. Jugar dinero, prevalencia. Internet y presencial (últimos 12 meses)**



El 21,7% de los estudiantes de Castilla y León declara haber recibido formación en clase sobre los riesgos asociados a los juegos con apuesta, proporción que es claramente inferior a la de estudiantes que admiten haber sido formados sobre los riesgos del mal uso de las nuevas tecnologías (Figuras 6 y 9).

**Figura 9. Formación recibida en centros escolares sobre los efectos y problemas asociados al juego en internet, apuestas, etc.**



FUENTE: ESTUDES 2016/17. Comisionado Regional para la droga de Castilla y León.

### 3.2. Encuesta domiciliaria a la población general (EDADES, 2017-2018)

Dentro del Plan nacional sobre drogas también se realiza la encuesta sobre alcohol y drogas en población general residente en hogares (15-64 años). Como la encuesta escolar se realiza bienalmente, en años impares, y ofrece datos representativos a nivel



de Comunidad Autónoma. Los resultados que continuación se presentan corresponden a duodécima edición de esta encuesta.

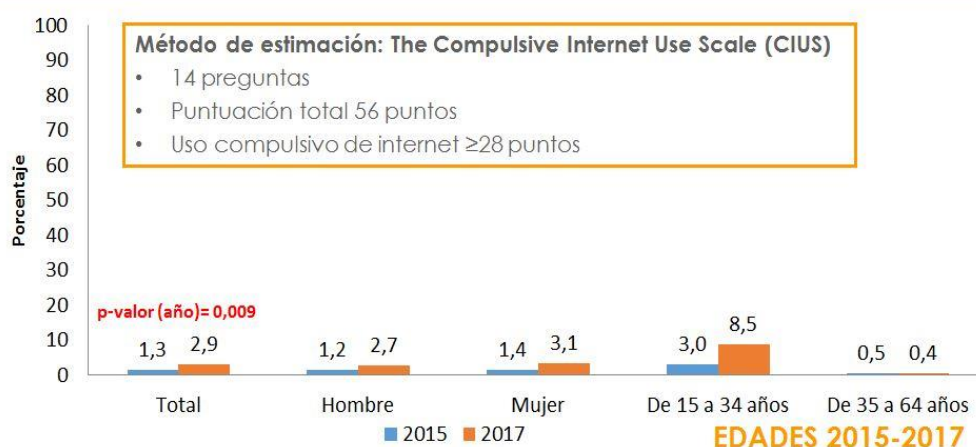
En la edición de 2017/2018 se han realizado 1.155 encuestas válidas en Castilla y León, 591 a hombres y 564 a mujeres y 494 a personas de 15 a 34 años y 661 a personas de 35 a 64 años. El trabajo de campo se realizó entre el 5 de febrero y el 27 de abril de 2018.

### 3.2.1. Uso y uso compulsivo de Internet en población general de 15 a 64 años

El uso compulsivo de internet es mucho menor en la población general de Castilla y León que en la de estudiantes de 14 a 18 años y ligeramente superior en las mujeres que en los hombres.

Como se puede observar en la (Figura 10), un 2,9% de las personas de 15 a 64 años de Castilla y León hacía un uso compulsivo de internet en 2017, un 2,7% de los hombres y un 3,1% de las mujeres. La encuesta pone de manifiesto que el uso compulsivo en internet es significativamente mayor en la población de 15 a 34 años (8,6%) que en la de 35 a 64 años (0,4%).

**Figura 10. Uso Compulsivo de internet, prevalencia alguna vez en la vida**



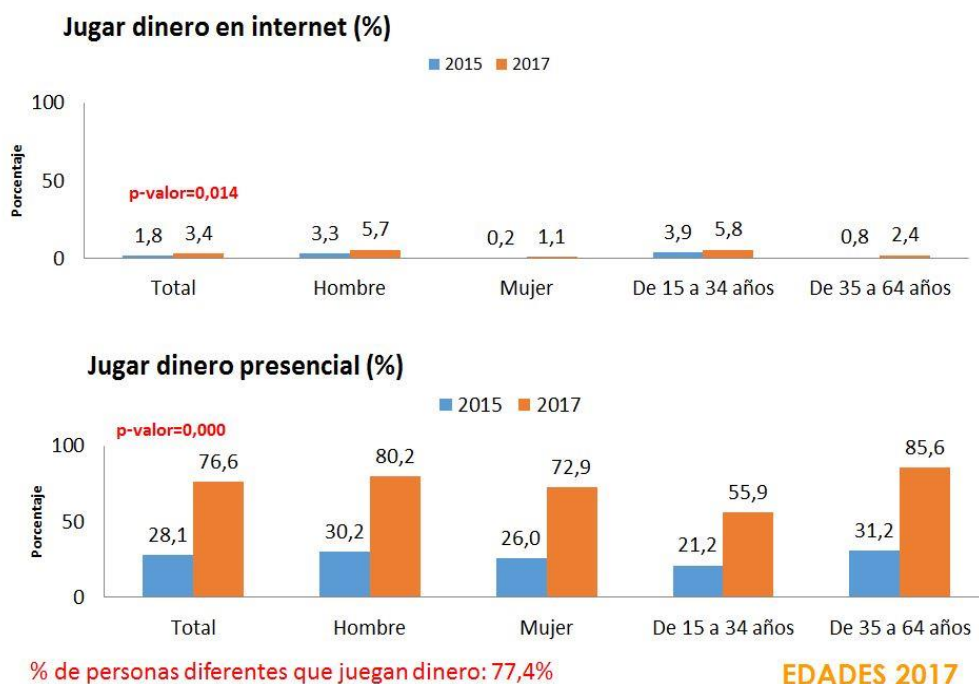
Entre los años 2015 y 2017, el uso compulsivo de internet ha aumentado significativamente en la población general de Castilla y León, situándose al mismo nivel que en el conjunto de España (2,9%).

### 3.2.2. Juego de dinero presencialmente y a través de Internet

La población general de Castilla y León juega dinero a través de Internet en menor proporción que los estudiantes de 14 a 18 años y, por el contrario, lo hace presencialmente en mucha mayor medida. Además se detecta un incremento significativo del porcentaje de personas que juegan tanto on-line como de forma presencial entre los datos de 2015 y de 2017 (Figura 11).

En 2017 un 76,6% manifiesta que ha jugado presencialmente dinero en el último año, siendo este dato superior a la media nacional (59,5%), mientras que un 3,4% lo ha hecho a través de Internet en un porcentaje similar a la media nacional (3,5%).

**Figura 11. Jugar dinero, prevalencia. Internet y presencial (últimos 12 meses)**



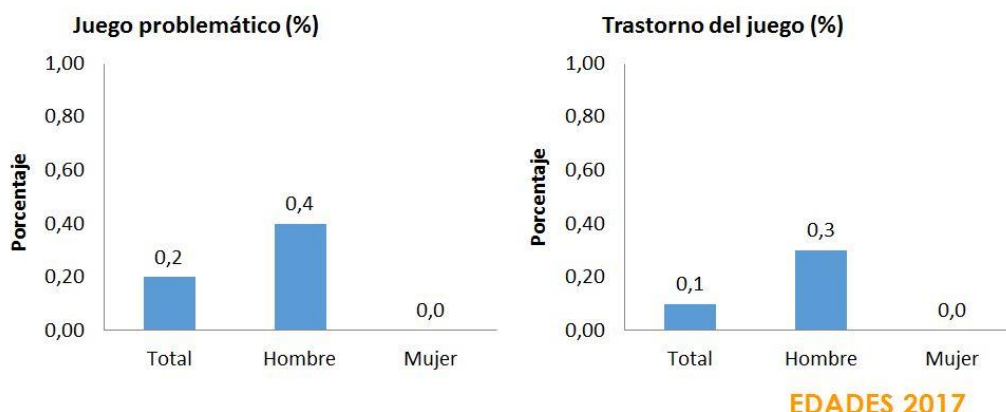
Los hombres juegan dinero por internet (5,7%) y presencialmente (80,2%) en mayor proporción que las mujeres (1,1% y 72,9%, respectivamente), siendo la diferencias estadísticamente significativas y más marcadas en el caso del juego online.

Los datos nacionales de los hombres son similares en el caso del juego por internet de los hombres (5,8%) e inferiores en el caso del juego presencial (62,4%), sucediendo lo mismo en las mujeres (1,2%; 56,6%). En relación con la edad existen también diferencias significativas, de manera que el juego on-line es más frecuente entre la población de 15-35 años y el presencial entre la de 35-65 años.

El juego problemático y los trastornos de juego en Castilla y León sólo se han valorado en la encuesta EDADES 2017, por lo que no se disponen de datos comparativos. Para esta valoración se han utilizado los criterios establecidos por el DSM-V, con 9 preguntas de manera que los valores de 1 a 3 puntos se establece como juego problemático, a partir de 4 puntos como trastorno del juego: leve (si cumple 4-5 criterios); moderado (7-8 criterios) y grave (8-9 criterios).

Con los datos disponibles el juego problemático se sitúa en el 0,2% y el trastorno por juego en el 0,1% (Figura 12), siendo ambas proporciones inferiores a las observadas en el conjunto de España (0,4%; 0,3%, respectivamente).

**Figura 12. Juego problemático y trastorno por juego (últimos 12 meses)**

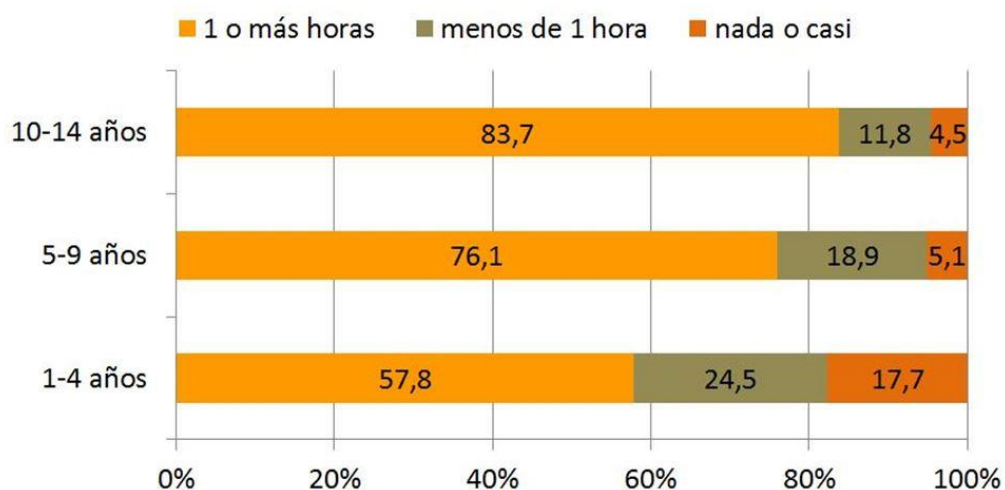


### 3.3. Encuesta nacional de salud

La encuesta nacional de salud ha analizado el promedio de tiempo diario que pasan los niños delante de las pantallas para ver la TV, jugar con videojuegos, navegar por Internet o interactuar en las redes sociales, como indicador de sedentarismo. En 2011/2012, el 15,7% de la población española de 0-14 años pasaba más de dos horas diarias frente a las pantallas. En el año 2017, el 73,9% de esta población infantil pasaba una hora o más de su tiempo libre entre semana frente a una pantalla, incluyendo ordenador, tablet, TV, vídeos, videojuegos o pantalla del teléfono móvil, incluso más de 1 de cada 2 pequeños de 1 a 4 años pasa más de una hora (Figura 13).

**Figura 13. Encuesta Nacional de Salud España 2017**

#### Tiempo libre frente a la pantalla\* Población de 1 a 14 años



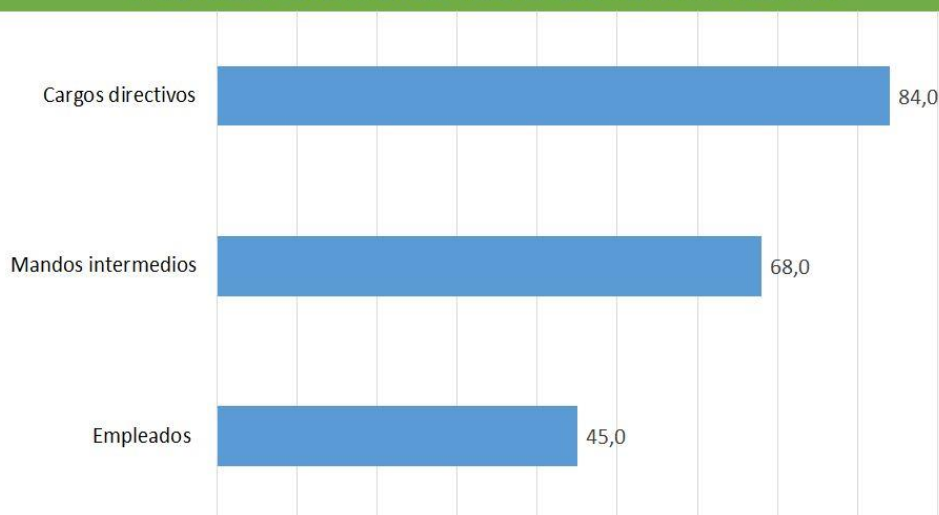
\*horas al día entre semana

### 3.4. Encuesta sobre dificultades para desconectar de las nuevas tecnologías en los centros de trabajo de España

Según una encuesta online realizada en febrero de 2018 por Infojobs a 1.062 empresas y a una muestra representativa de la población activa española compuesta por 3.039 personas, los trabajadores tienen dificultades para desconectar de los e-mails y las llamadas telefónicas de trabajo fuera del horario laboral.

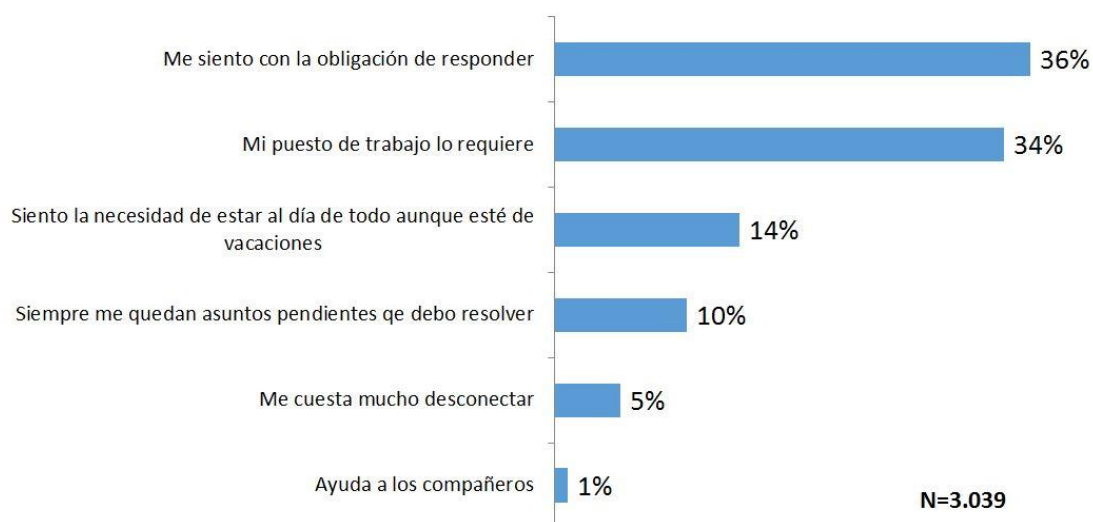
Un 51% declara responder a los correos electrónicos y atender llamadas de trabajo durante el periodo de vacaciones o en los fines de semana. Como se puede apreciar en la (Figura 14), a más responsabilidad en el trabajo, mayor es la dificultad de desconectar fuera del horario laboral.

**Figura 14. Conexión fuera del horario laboral (% que contesta e-mails y llamadas telefónicas fuera del horario laboral)**



Entre aquellos trabajadores que afirman responder correos electrónicos y atender llamadas telefónicas fuera del horario laboral, el 36% declara que lo hace porque siente la obligación de responder. El segundo motivo aludido es porque lo requiere el puesto de trabajo (34%), mientras que el 14% declara que siente la necesidad de estar al día de todo lo que ocurre en el trabajo, incluso aunque esté de vacaciones (Figura 15). En el caso de los directivos y mandos intermedios, el principal motivo aludido es que lo requiere el puesto de trabajo, con un 56% y 41%, respectivamente.

**Figura 15. Motivos para consultar los e-mails o llamadas de trabajo en vacaciones**



Respecto a la denominada “desconexión digital” o “desconexión laboral”, según la cual los empleados tienen derecho a no responder comunicaciones electrónicas fuera de la jornada laboral de trabajo, garantizando el respeto a su tiempo de descanso y vacaciones, tan sólo el 28% de las empresas españolas encuestadas tienen alguna política de desconexión. Las diferencias son significativas según el tamaño de las empresas: 3 de cada 10 de las pequeñas empresas disponen de políticas de desconexión, mientras que en las grandes empresas esta proporción es de 1 de cada 10.

El 76% de la población activa española encuestada se muestra a favor de aplicación de políticas de desconexión digital en las empresas. El 30% declara que esta política les permitiría desconectar mejor del trabajo y un 22% que así se reduciría su nivel de estrés. No obstante, esta opinión está influida por el nivel laboral de los empleados, de modo que sólo el 55% de los directivos o miembros del consejo de administración están a favor de una regulación por ley de este tipo. Entre el 24% de los encuestados que no están a favor de la aplicación de políticas de desconexión digital, el 47% manifiesta que la naturaleza de su trabajo le impide la desconexión total fuera del horario laboral.

### 3.5. Estudios sobre los usuarios de juegos de azar en España

Según el “*Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España 2015*”, realizado en la población española mayor de 18 años con cuestionarios presenciales adicionales a la población de entre 15 y 17 años de edad, la prevalencia de jugadores patológicos es del 0,9%, la de jugadores con problemas del 1% y la de jugadores con algún tipo de riesgo del 4,4%. Estos valores se reducen al 0,3%, 0,6% y 2,6%, respectivamente, si se consideran los resultados vinculados al juego en el último año.

El 69,6% de los jugadores patológicos en España son varones y los grupos de edad más afectados son los formados por las personas de 25 a 34 años y de 55 a 64 años. En un 45,4% de las personas jugadoras se aprecia una relación entre el nivel de problemática con el juego y la presencia de problemas psicológicos.

La edad media de inicio en el juego entre los jugadores con problemas se sitúa en los 19 años, con las máquinas de juego como instrumento de iniciación y principal fuente de problemas con el juego. Un 44,8% de las personas encuestadas con patología relacionada con el juego reconoce haber jugado antes de los 18 años de edad.

La forma presencial de participar en juegos de azar es la modalidad más empleada (juegos en casas o salas de apuestas, máquinas de juego o máquinas tragaperras, juegos en casinos, concursos, apuestas hípcas y juegos de cartas con apuesta económica), aunque se está produciendo una considerable expansión de los juegos de azar online. En este sentido, es significativo que a medida que se incrementa el nivel de patología por juego, el gasto en juegos de azar online es mayor.

Como pone de manifiesto la Estrategia nacional sobre adicciones, el ejercicio 2016 fue otro año de crecimiento del mercado de juego regulado en España, con un aumento de los beneficios del 3,03% respecto al año anterior, que alcanza una cantidad estimada de 8.399,71 millones de euros. El aumento de la intensidad en apuestas y en otros juegos se debe, principalmente, a las máquinas de azar en línea. A las cantidades anteriores hay que añadir, dentro del sector presencial, las ventas de la Sociedad Estatal Loterías y Apuestas del Estado y de la Organización Nacional de Ciegos Españoles, con un valor conjunto en 2016 de 10.593,3 millones de euros y un margen (beneficio) de 4.141,32 millones de euros, lo que supone un incremento del 1,15% en volumen de negocio sobre el ejercicio anterior.

En 2016 también se ha producido un incremento en las cuantías jugadas en prácticamente todas las modalidades de juego online, con excepción del póquer. En lo que respecta al segmento online estatal, las cifras de margen de juego ascienden a 429.274.246 euros, un 34,3% superior a 2015. El margen de juego en el canal online ha supuesto en 2016 un 3,94% de las cantidades jugadas (en 2015 fue del 3,7% y en 2014 del 3,88%). Es de destacar la importancia en el conjunto de las apuestas deportivas de contrapartida (53,7% en 2016), que, junto a las modalidades de póquer, las máquinas de azar online y la ruleta aglutinan el 90,09% del margen global.

Según el estudio sobre *“Análisis del perfil del jugador online (2015)”*, la mayoría de los jugadores online son hombres (83%), aunque se observa un importante incremento de las mujeres del 53% respecto al año anterior. En 2015, el 87% de los jugadores online tenía entre 18 y 45 años. El perfil del jugador más representativo por volumen de participación en apuestas, casinos y póquer continuaba siendo ese año el de un hombre de una edad comprendida entre los 26 y 35 años, mientras que en el bingo, era el de una mujer de entre 36 y 45 años. Los hombres gastaron más que las mujeres y la participación por jugador fue creciente con la edad, siendo el grupo de 36 a 45 años el que más gastó y el de 18 a 25 años el que menos.

### **3.6. Servicios acreditados de prevención familiar indicada**

Los servicios de prevención familiar indicada del consumo de drogas se encuentran acreditados por la Gerencia de Servicios Sociales, según lo dispuesto en la Orden FAM/279/2018.

A través de estos servicios se proporciona una respuesta educativa y terapéutica intensiva a adolescentes y jóvenes de entre 12 y 21 años, que presentan consumos problemáticos de alcohol y de otras drogas y en los que además estén presentes problemas de autocontrol, trastornos del comportamiento, fracaso escolar y dificultades de adaptación familiar, escolar y/o social, potenciados por el abuso de sustancias psicoactivas. En estos programas se realiza un diagnóstico individual de cada familia y se diseña un plan individualizado de intervención, que incluye, según las necesidades de cada caso, terapia individual con los adolescentes y jóvenes, terapia familiar y, si es preciso, terapia de grupo. Las intervenciones se dirigen a la mejora de competencias personales (asertividad, autonomía, control emocional, resolución de conflictos...), de la dinámica familiar (comunicación, establecimiento de límites, refuerzos...) y a la realización de actuaciones de apoyo escolar/laboral y de programación de actividades alternativas de ocio saludable en las que el menor tenga la oportunidad de mantener contacto con personas de su edad que están al margen del abuso de drogas.

Se tiene constancia de que en los servicios de prevención familiar indicada de León, Palencia, Salamanca, Segovia y Valladolid se ha atendido en 2018 algún caso de consumo problemático de drogas y de trastornos de juego y/o uso problemático de las TIC, aunque no parece que estos trastornos sean frecuentes en los menores y jóvenes atendidos en estos servicios.

### **3.7. Actuaciones desarrolladas en el marco del Plan de seguridad y confianza digital**

La Consejería de Educación está desarrollando actuaciones orientadas al fomento de la alfabetización, capacitación e inclusión digitales. La importancia y necesidad del desarrollo de la competencia digital de las personas y de los centros educativos conlleva la promoción y fomento del uso seguro, crítico y responsable de las TIC entre los miembros de la comunidad educativa, haciendo especial hincapié en el alumnado. El desarrollo de esta competencia digital se está llevando a cabo a través del Plan de seguridad y confianza digital, en el que durante curso 2017/18, la Dirección General de Innovación y Equidad Educativa de la Consejería de Educación ha realizado las siguientes actuaciones:

- 73 actividades formativas (cursos y jornadas) dirigidas al profesorado, incluidas en el Plan autonómico de formación y desarrolladas en los CFIE y/o en los planes de formación de cada centro, en las que han participado 1.208 profesores.
- 302 talleres dirigidos a familias a los que han asistido 4.964 asistentes.

- 2.974 talleres específicos sobre estos temas realizados en los centros educativos en los que han participado 88.940 alumnos. Asimismo, el alumnado ha elaborado 64 videos de corta duración sobre esta temática.
- Para los tres sectores de la comunidad educativa, se ha celebrado una Jornada Autonómica TICYL'18, a la que asistieron 279 personas, entre docentes, familias y alumnado.

Por otro lado, en materia de recursos de apoyo e información, el espacio web del Plan de seguridad y confianza digital, existente en el Portal de Educación de la Junta de Castilla y León dedicado a la navegación segura y el ciberacoso, (<http://www.educa.jcyl.es/plandeseuridad/es>), contiene 33.855 materiales y recursos, información, enlaces, guías, consejos sobre seguridad y confianza digital, etc.

### 3.8. Admisiones a tratamiento por juego patológico asociado a la dependencia de drogas (SAITCyL, 2017)

El Sistema autonómico de información sobre toxicomanías de Castilla y León (SAITCyL) monitoriza, entre otros, el indicador admisiones a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia sustancias psicoactivas. Este indicador registra los datos correspondientes al primer tratamiento que inicia una persona en el año en cualquier centro de la Comunidad.

En 2017 se han notificado 11 casos de comorbilidad con juego patológico sobre un total de 1.884 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de las drogas, lo que supone una tasa del 0,58%. Su distribución por centros, provincias, sexo, edad, nacionalidad y droga principal que origina el tratamiento ha sido la siguiente:

Centro	Sexo	Edad	Nacionalidad	Provincia Residencia	Droga Tratamiento
CAD San Juan de Dios	Hombre	53	Español	Palencia	Alcohol
CAD San Juan de Dios	Hombre	37	Español	Palencia	Alcohol
CAD San Juan de Dios	Hombre	46	Español	Palencia	Alcohol
CAD San Juan de Dios	Hombre	30	Español	Palencia	Cocaína
CAD San Juan de Dios	Hombre	26	Español	Palencia	Cocaína
CAD San Juan de Dios	Hombre	43	Español	Palencia	Heroína
CAD Cruz Roja	Hombre	26	Español	Salamanca	Cocaína
CAD Cruz Roja	Hombre	53	Español	Soria	Alcohol
CAD Cruz Roja	Hombre	63	Español	Soria	Alcohol
CAD Cruz Roja	Hombre	25	Español	Soria	Cannabis
U. Conductas Adictivas	Hombre	61	Español	Zamora	Hipnosedantes



### 3.9. Casos nuevos atendidos en las asociaciones de jugadores patológicos de Castilla y León

El número de casos nuevos atendidos en las asociaciones de jugadores patológicos de Castilla y León se sitúa actualmente en alrededor de 300. La tendencia es moderadamente ascendente en los cuatro últimos años (14,4%), pasando de 270 nuevos casos en 2015 a 309 en 2018. La demanda de atención de gente más joven y la importancia de los casos relacionados con el juego on-line y las apuestas deportivas ha ido creciendo en los últimos cuatro años.

Asociación	2015		2016		2017		2018	
	Total	Online	Total	Online	Total	Online	Total	Online
ABAJ (Burgos)	112	12	107	27	132	35	112	57
EL AZAR (Palencia)	13	-	19	-	20	1	14	3
ASALJAR (Salamanca)	46	8	33	10	33	11	50	31
MIGUEL DELIBES (Valladolid)	35	5	23	8	19	11	21	4
AJUPAREVA (Valladolid)	64	15	72	19	95	26	112	34
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>40</b>	<b>254</b>	<b>64</b>	<b>299</b>	<b>84</b>	<b>309</b>	<b>129</b>

Entre 2015 y 2018 los casos relacionados con el juego on-line y las apuestas deportivas han pasado de suponer menos del 15% del total, a cerca del 42%. También ha ido aumentando el peso de la gente más joven de 18 a 30 años, que en 2018 ha representado el 64,7% de los nuevos casos. Más del 90% de los casos son hombres.

## 4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

### 4.1. Objetivo general:

- Disminuir la prevalencia de los trastornos por conductas de juego (juegos de azar y videojuegos o juegos digitales) y por el uso problemáticos de las TIC en la población de Castilla y León.

### 4.2. Objetivos específicos:

- Prevenir la adicción a los juegos de azar y videojuegos o juegos digitales, así como el uso problemático de las TIC en la población general y en los menores de edad en particular.
- Transmitir un mensaje clarificador sobre la situación de la utilización de las TIC en la población general y de un modo especial en la población joven. Evitar la patologización de la situación.
- Coordinar los diferentes recursos para favorecer un diagnóstico precoz y la derivación a los recursos adecuados.

## 5. ACTUACIONES

### 5.1 Actuaciones a impulsar y desarrollar por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Gerencia de Servicios Sociales

#### En materia de prevención

1. Realización de actuaciones de sensibilización e información sobre los riesgos de los trastornos por conductas de juego, especialmente en la población infanto-juvenil, en colaboración con las corporaciones locales y las asociaciones de afectados.
2. Incorporación de una sesión complementaria en los programas de prevención familiar del consumo de drogas *Moneo* y *Dédalo*, que aborde los trastornos por conductas de juego y el uso problemático de las TIC.
3. Inclusión de una sesión complementaria que aborde los trastornos por conductas de juego y el uso problemático de las TIC en los programas extraescolares *Nexus*, *¿Te apuntas?* y *¿Vivir el Momento?*
4. Incorporación de contenidos sobre trastornos por conductas de juego y uso problemático de las TIC en las escuelas de madres y padres, escuelas de familias y en los programas *Educación en familia* y *Construyendo mi futuro* que promueve la Gerencia de Servicios Sociales.
5. Incorporación de actuaciones educativas en los servicios de prevención familiar indicada del consumo de drogas y en los servicios de referencia de prevención para abordar los trastornos por conductas de juego y uso problemático de las TIC en menores y jóvenes con consumos problemáticos de alcohol y/o de otras drogas.
6. Edición de guías para padres y madres que participan en los programas de prevención familiar (*Moneo*, *Dédalo*, *Alfil* e *Indicada*), que aborden los trastornos por conductas de juego y el uso problemático de las nuevas tecnologías.
7. Detección precoz de esta problemática en los menores y jóvenes de familias que participan en los programas *Moneo* y *Dédalo*, así como en los que son atendidos en los servicios de prevención familiar indicada del consumo de drogas, mejorando la formación de los profesionales en este campo y derivando los casos clínicos al Sistema de Salud de Castilla y León (Atención Primaria inicialmente y si es necesario, posteriormente, a Salud Mental), y los casos sin entidad clínica a los servicios de referencia de prevención.

#### En materia de Sistemas de información

8. Realización de informes periódicos sobre la prevalencia y características de las adicciones sin sustancia en Castilla y León a partir de los datos obtenidos de las encuestas nacionales ESTUDES (14-18 años) y EDADES (15-64 años), así como de la

encuesta sobre hábitos y estilos de vida en la población joven (4º de ESO) de la Dirección General de Salud Pública.

#### **En materia de asistencia**

9. Mejora de la detección de comorbilidad por trastornos por conductas de juego en los pacientes atendidos por la Red específica de asistencia al drogodependiente.
10. Realizar formación específica de los profesionales de la Red específica de asistencia al drogodependiente en el abordaje de la comorbilidad por adicciones sin sustancia.
11. Establecer mecanismos de comunicación y cooperación entre la red específica de asistencia a drogodependientes y la red de salud mental para la coordinación y continuidad de las actuaciones asistenciales en pacientes con comorbilidad por dependencia de las drogas y adicciones sin sustancia.
12. Colaboración económica con las asociaciones de ayuda mutua de jugadores patológicos para la rehabilitación de estos pacientes mediante apoyo psicosocial profesionalizado.

#### **5.2. Actuaciones a impulsar y desarrollar por la Consejería de Educación**

Las actuaciones a desarrollar por la Consejería de Educación se enmarcan dentro del Plan de seguridad y confianza digital, y alcanzan a los tres sectores de la comunidad educativa: profesores, familias y alumnos. Este plan está regulado por ORDEN EDU/834/2015, de 2 de octubre (Boletín Oficial de Castilla y León del 14 de octubre de 2015).

En el Plan se han definido los siguientes objetivos:

- Impulsar la alfabetización digital de todos los miembros de la comunidad educativa y dinamizar el uso seguro de las TIC en los centros educativos.
- Formar sobre el uso seguro de internet, especialmente a los menores.
- Informar y sensibilizar sobre las situaciones de riesgo más habituales a las que deben hacer frente los menores cuando navegan por internet.
- Ofrecer información y ayuda en relación con situaciones no deseadas, usurpaciones de identidad, comportamientos inadecuados, contenidos inapropiados o ilegales, así como cualquier otra situación incómoda encontrada en internet.
- Promocionar y difundir el buen uso de las TIC en la educación mediante la organización de cursos, talleres, encuentros, jornadas, etc.

Dentro del mencionado Plan de seguridad y confianza digital, con la finalidad de promocionar hábitos y comportamientos saludables en esa materia y tomar conciencia sobre los riesgos, identificando modelos y patrones negativos y fomentando la

adquisición de hábitos y medidas de uso controlado de las TIC, se irán desarrollando actuaciones que incidan de forma general en la prevención del uso problemático de las nuevas tecnologías y en particular en la prevención de las adicciones sin sustancia:

- Trastorno por juegos digitales, videojuegos o juegos por internet
- Juego patológico o trastorno por juegos de azar on line

### En materia de prevención

1. Realización de actividades de formación, talleres, jornadas y encuentros sobre el uso seguro de internet, donde se aborde de forma específica los trastornos por conductas de juego y el uso problemático de las TIC.
  - Para los profesores, a través de cursos y jornadas incluidas en el Plan autonómico de formación y desarrolladas en los CFIE y/o en los planes de formación de cada centro.
  - Para las familias, mediante charlas, talleres y escuelas de madres y padres.
  - Para los alumnos, de una forma doble: a través del trabajo diario de aula en el desarrollo de su competencia digital (en todas las áreas curriculares, como competencia clave), y mediante la realización de talleres específicos sobre estos temas en su centro.
2. Fomento de la participación de los centros docentes en la celebración de eventos que promuevan el uso seguro y responsable de internet entre los menores como el Día de Internet Segura, el Día de Internet, etc.
3. Realización y exposición de vídeos de corta duración.
4. Elaboración de materiales y recursos didácticos específicos sobre seguridad y confianza digital, uso problemático de las nuevas tecnologías y otras adicciones sin sustancia.
5. Potenciación del espacio web existente en el Portal de Educación de la Junta de Castilla y León dedicado a la navegación segura y el ciberacoso.
6. Detección en los centros educativos del alumnado que haga una mala utilización de las TIC y/o presente trastornos por conductas de juego sin entidad clínica pero con repercusión en su ajuste escolar y rendimiento académico, realizando una intervención de asesoramiento, intervención y ayuda desde los distintos agentes y servicios de la red de orientación educativa con el fin de prevenir los problemas detectados.
7. En aquellos casos de menores en los que desde el centro educativo se tengan indicios o sospecha de trastornos adictivos por conductas de juego, el Sistema Educativo activará, por los procedimientos ya existentes, los mecanismos de coordinación con las familias para su derivación al Sistema de Salud.

### 5.3. Actuaciones a impulsar y desarrollar por la Consejería de Sanidad

#### 5.3.1. Dirección General de Salud Pública

##### En materia de prevención

A partir del Proyecto RISCAR de colaboración transfronteriza para la creación de una Red Ibérica de promoción de la salud infantil: alfabetización y observatorio, se llevarán a cabo las siguientes actuaciones en materia de prevención:

1. Funcionamiento de una página web denominada “*Ventana abierta a la familia*” en la que se situarán materiales de interés para las familias sobre adicciones sin sustancia, en especial en el apartado de información sobre infancia y adolescencia. Esta página web dispondrá de un sistema de remisión de información a las familias que se suscriban en el cual se incluirá información relevante sobre trastornos adictivos sin sustancia en función de la fase de desarrollo de sus hijos/as.
2. Realización de videos con contenido sobre trastornos adictivos sin sustancia para incluir en dicha web y en la app de pediatría que dispone la Consejería.

##### En materia de Sistemas de información

3. Coordinación de las dos encuestas que se realizan de forma bienal en Castilla y León con la población escolar: ESTUDES, realizada por la Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre drogas con alumnado de 14-18 años, y el *Cuestionario de hábitos y estilos de vida en población joven*, aplicado por el Observatorio de Salud Pública con alumnado de 4º de ESO), para recabar información complementaria sobre conductas susceptibles de generar adicciones sin sustancia.

##### En materia de asistencia

4. A partir del mencionado proyecto RISCAR, se actualizarán los conocimientos de los profesionales sanitarios que se suscriban mediante la edición de boletines temáticos online sobre trastornos adictivos sin sustancia en los que se incluirán artículos escritos por expertos.

#### 5.3.2. Gerencia Regional de Salud

##### En materia de prevención

1. Realización de actividades formativas de sensibilización dirigidas a los profesionales de atención primaria y de salud mental sobre los trastornos por conductas de juego y uso problemático de las TIC especialmente en menores y jóvenes.

2. Incorporación en la cartera de servicios de Atención Primaria, en la Atención a la población de 0-14 años: Consejo sobre actividad física y deporte; uso de tv y otras tecnologías.
3. Incorporación en la cartera de servicios de Atención Primaria, en la Atención al joven de 15 a 18 años: Prevención de trastornos adictivos comportamentales: juegos de apuesta, videojuegos y nuevas tecnologías.

#### **En materia de Sistemas de información**

4. Explotación de la información sobre casos atendidos con diagnóstico de juego patológico (ludopatía) según la CIE 10 en Atención Primaria, con una evaluación periódica.
5. Impulsar el desarrollo de la Historia Clínica Electrónica en Salud Mental con el fin de articular un sistema de información que proporcione información más detallada y específica sobre juego patológico (ludopatía).

#### **En materia de asistencia**

6. Constitución de un grupo de trabajo, en el que participarán sociedades científicas y asociaciones de pacientes y familiares, para la revisión de las guías y protocolos existentes en esta materia, para su adaptación a Castilla y León.
7. Difusión de los resultados obtenidos en el grupo de trabajo en el ámbito de la Atención Primaria y la Salud Mental.
8. Incorporar en la cartera de servicios de Atención Primaria, en la Atención al adulto (mayores de 19 años): Detección precoz y consejo en trastornos asociados a las TIC.
9. Establecer procedimientos de colaboración entre la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud y las asociaciones de jugadores patológicos.

## **6. TEMPORALIZACIÓN**

Las diferentes actuaciones se desarrollarán durante los años 2019 a 2021.

## 7. RECURSOS DE APOYO (Guías, protocolos, Web, cuestionarios,...)

### 7.1. Páginas Web

#### 7.1.1. Consejería de Educación

Espacio web del Plan de seguridad y confianza digital. Contiene recursos, información, enlaces, guías, consejos sobre seguridad y confianza digital, ...  
<http://www.educa.jcyl.es/plandeseguridad/es>

#### 7.1.2. Consejería de Sanidad

Web “*Ventana Abierta a la Familia*” de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

#### 7.1.3. Otras instituciones

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social / Plan Nacional sobre Drogas  
<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/ciudadanos/informacion/otrasAdicciones/home.htm>

Ministerio de Hacienda / Dirección General de Ordenación del Juego  
<http://jugarbien.es/contenido/documentacion>

FEJAR (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados)

<https://fejar.org/ludopatia/test-de-ludopatia/>  
<https://fejar.org/te-ayudamos/autoprohibicion/>  
<https://fejar.org/te-ayudamos/consulta-on-line/>  
<https://fejar.org/te-ayudamos/terapia-on-line/>

Ayuntamiento de Madrid / Salud Pública

<http://madridsalud.es/tratamiento-de-las-adicciones/>  
<http://madridsalud.es/prevencion-y-atencion-integral-a-las-adicciones/>

### 7.2. Guías y otros documentos técnicos

#### 7.2.1. Guías para madres y padres:

- *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de Internet, videojuegos y móviles*. 2017. Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.

- *Guía Cómo hacer que sus hijas e hijos usen de modo seguro y saludable las tecnologías de la información y la comunicación (TIC): preguntas y respuestas para madres y padres.* 2017. Lorenzo Sánchez Pardo. Plan Municipal sobre Drogodependencias. Ayuntamiento de Valencia.
- *Guía para la prevención de la adicción al juego y apuestas online.* 2016. Lorenzo Sánchez Pardo. Plan Municipal sobre Drogodependencias. Ayuntamiento de Valencia.
- *Los menores y la tecnología de la información, la comunicación y el ocio. Una guía para padres.* 2014. Diputación de Alicante.
- *Guía para padres: habla con ellos de las nuevas tecnologías. Internet, móviles y videojuegos.* 2011. Servicio de Drogodependencias del Gobierno de la Rioja.
- *Guía para padres y madres sobre uso seguro de videojuegos por menores.* 2010. (INTECO (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) Ministerio de Industria y ADESE.
- *Educación para proteger. Guía de formación TIC para padres y madres de adolescentes.* 2009. Junta de Andalucía.
- *Educación para proteger. Guía de formación TIC para padres y madres de menores de 3 a 11 años.* 2009. Junta de Andalucía.
- *El problema del juego. Guía para la familia.* 2008. Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canadá.
- *Guía para padres y educadores para prevenir o solucionar el abuso de móviles en adolescentes.* FEDAP a través Generalitat Valenciana.
- *Guía práctica para madres y padres: Uso y abuso de videojuegos por niñas niños y adolescentes.* 2006. Amalajer (Asociación jugadores de Málaga).

### 7.2.2. Guías para el profesorado:

- *Guía educa TIC.* 2011. Instituto Adicciones Madrid Salud y la Fundación Atenea.

### 7.2.3. Manuales, guías y similares:

- *The ultimate Guide to gambling addiction.* ADT Healthcare. 2016. <https://www.adt-healthcare.com/blog/post/ultimate-guide-gambling-addiction>.
- *Guía de buenas prácticas de uso de las tecnologías y del juego online.* 2014. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR). PNsD.
- *Drogas, adicciones y aptitud para conducir.* 2014. Álvarez, F.J. Centro de Estudios de Alcohol y Drogas. Universidad de Valladolid.
- *The responsible gambling Guide.* 2013. Victorian Responsible Gambling Foundation, Australia.



- *Manual del ludópata* .Guía para pacientes y familiares. 2010. Bombín Mínguez, B. FEJAR.
- *Manual de intervención en juego patológico*. 2008. Secretaría Técnica de Drogodependencias. Servicio Extremeño de Salud. Consejería de Sanidad y Dependencia. Junta de Extremadura.
- *El problema del juego. Dificultades y opciones*. 2008. Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canadá.
- *Guía clínica: actuar ante el juego patológico*. 2007. Dirección General para las Drogodependencias y las adicciones de la Junta de Andalucía.
- *Actualización en el tratamiento del juego patológico*. 2007. Fundación Gaudium. Agencia Antidroga, Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.
- *¿Cómo detectar la ludopatía en el campo de los servicios sociales? Guía práctica para los/las profesionales*. Asociación Alavesa de jugadores en rehabilitación (ASAJER).
- *Cuando jugar no es divertido. Una guía para conocer el juego patológico*. Atienza Marmolejo C.J. Servicio Provincial de Drogodependencias. Diputación Provincial de Cádiz.
- *Su primer paso hacia el cambio*. Council on Compulsive Gambling. Departamento de Salud Pública de Massachusetts.

## 8. POSIBLES ENTIDADES COLABORADORAS

### 8.1. En el ámbito de las competencias del Comisionado Regional para la Droga

#### 8.1.1. Para el desarrollo de actuaciones de prevención

- Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales que cuentan con un Plan local sobre drogas y que desarrollan programas de prevención familiar universal (programa *Moneo*) y selectiva (programa *Dédalo*) del consumo de drogas.
- Cáritas de Ávila, Salamanca, Segovia y Zamora; Fundación Candeal Proyecto Hombre de Burgos; Fundación Cals Proyecto Hombre de León; Ayuntamiento de León; Aclad de Palencia; Cruz Roja de Soria y Fundación Aldaba Proyecto Hombre de Valladolid, como entidades que prestan servicios acreditados de prevención familiar indicada.
- Asociación Deporte y Vida, como entidad que desarrolla programas de prevención extraescolar del consumo de drogas.

### 8.1.2. Para el desarrollo de actuaciones de atención a personas que padecen juego patológico

**CAD y otros recursos acreditados de asistencia a drogodependientes.** En especial las siguientes entidades sin ánimo de lucro que atienden a personas que padecen trastornos duales por adicción a drogas y juego patológico o que cuentan con programas específicos para atender a jugadores patológicos.

Entidad	Servicios asistenciales acreditados con financiación pública
Cáritas Diocesana de Ávila.	Servicio específico de primer nivel para drogodependientes Centro de asistencia ambulatoria a drogodependientes
Asociación de alcohólicos rehabilitados de Burgos	Servicio específico de primer nivel para alcohólicos Centro de día de asistencia a alcohólicos
Asociación de alcohólicos rehabilitados de M. de Ebro	Servicio específico de primer nivel para alcohólicos
Fundación Cals Proyecto Hombre de León	Programa específico para la asistencia a jugadores patológicos
Fundación Candéal Proyecto Hombre de Burgos.	Programa específico para la asistencia a jugadores patológicos
Fundación Alcándara Proyecto Hombre de Salamanca.	Programa específico para la asistencia a jugadores patológicos
Centro asistencial San Juan de Dios de Palencia	Centro de asistencia ambulatoria a drogodependientes Comunidad terapéutica de asistencia a drogodependientes
Asociación Aldama de Palencia	Centro residencial de rehabilitación de alcohólicos
Asociación de alcohólicos rehabilitados de Soria	Servicio específico de primer nivel para alcohólicos
Asociación para el tratamiento y rehabilitación de alcohólicos de Valladolid (ATRA) en colaboración con AJUPAREVA	Servicio específico de primer nivel para alcohólicos Servicio de tratamiento ambulatorio de alcohólicos
Fundación Aldaba Proyecto Hombre de Valladolid	Centro de día de asistencia a drogodependientes Comunidad terapéutica de asistencia a drogodependientes

### 8.1.3. Sociedades científicas

SOCIDROGALCOHOL	Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Toxicomanías.
SET	Sociedad Española de Toxicomanías

## 8.2. En el ámbito de las competencias de la Consejería de Educación

Diferentes instituciones y fundaciones que colaboran en estos temas de información, prevención y formación y que podrían desarrollar talleres testados y supervisados por la Consejería de Educación que incidan en el tema de las adicciones al juego on line y a los videojuegos:

- Fundación Orange
- Fundación Mapfre
- Empresas tecnológicas: Microsoft, SMART, Telefónica, Samsung,
- INCIBE (Instituto Nacional de Ciberseguridad)

## 8.3. En el ámbito de las competencias de la Consejería de Sanidad

### 8.3.1. Socios del proyecto RISCAR

Socios del Proyecto RISCAR de colaboración transfronteriza de creación de una Red Ibérica de Promoción de la Salud Infantil: alfabetización y observatorio:

- Direção Geral da Saúde de Portugal.
- Serviços Partilhados do Ministério de Saúde de Portugal.
- Administração Regional de Saúde do Algarve.
- Universidad de Cádiz.
- Consejería de Salud de la Junta de Extremadura.
- Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia.
- Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

### 8.3.2. Sociedades científicas

ACYLP	Asociación Castellano leonesa de Psiquiatría.
APNYACYL	Asociación de Psiquiatría del niño y del adolescente de Castilla y León.
SEMG	Sociedad Española de Medicina General
SEMERGEN	Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista
SOCALMFYC	Sociedad Castellano y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria
APAPCyL	Asociación de Pediatría de Atención Primaria Castilla y León
SSCALP	Sociedad de Pediatría Asturias, Cantabria y Castilla y León

## 8.4. En el ámbito de las competencias de las Consejerías de Sanidad y de Familia e Igualdad de Oportunidades

### 8.4.1. Asociaciones de jugadores patológicos.

- Asociación burgalesa de rehabilitación del juego patológico (ABAJ).
- Asociación de jugadores en recuperación – El Azar de Palencia.
- Asociación salmantina de jugadores de azar en rehabilitación (ASALJAR).
- Asociación castellanoleonesa de jugadores rehabilitados Miguel Delibes de Valladolid.
- Asociación de jugadores patológicos rehabilitados de Valladolid (AJUPAREVA)

## 9. EVALUACIÓN/SEGUIMIENTO (IMPACTO)

### 9.1. Evaluación de proceso:

Valoración de las actuaciones realizadas frente a las previstas:

- Nº de grupos de trabajo creados.
- Nº de protocolos elaborados /adaptados.
- Nº de cursos de formación para profesionales realizados en los diferentes ámbitos: educativo, sanitario, social.
- Nº de participantes en los cursos de formación de profesionales por ámbitos: educativo, sanitario y social.
- Nº de participantes en los programas en los que se ha abordado el juego patológico, la adicción a los videojuegos y el uso problemático de las TIC:
  - Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades: *Moneo, Dédalo, Alfíl, Indicada, Escuelas de familias, Nexus, ¿Te Apuntas?, ¿Vivir el Momento?, Educar en familia, Construyendo mi futuro.*
  - Consejería de Educación: talleres específicos con el alumnado.
- Nº de vistas a los videos.
- Nº de descargas de los boletines.
- Casos derivados desde los diferentes recursos a atención primaria por juego patológico.
- Casos atendidos por juego patológico en Atención Primaria.
- Casos atendidos por juego patológico o adicción a video juegos desde los diferentes recursos:
  - Servicios de prevención familiar indicada.
  - Agentes y servicios de la red de orientación educativa.
  - Centros y servicios específicos de asistencia a drogodependientes.

## 9.2. Evaluación de resultados:

Se realizará un análisis incluyendo datos totales y por sexo de cada uno de los indicadores. Se utilizarán en la medida de lo posible indicadores y encuestas que ya estén implantados.

- Indicadores de la encuesta *ESTUDES 2020* relacionados con el juego patológico, la utilización videojuegos e internet. Encuesta realizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que forma parte del Plan Estadístico Nacional 2017-2020 y tienen representatividad regional. Los indicadores a valorar serán los siguientes:

Valoración de la utilización compulsiva de internet mediante la Escala CIUS (*The Compulsive Internet Use Scale*)

Valoración en los últimos 12 meses de días y tiempo de dedicado a:

- Juego de dinero en internet (máquinas tragaperras, loterías, quinielas, juegos de casino, bingos, apuestas deportivas)
  - Juego de dinero fuera de internet (máquinas tragaperras, loterías, quinielas, juegos de casino, bingos, apuestas deportivas)
  - Redes sociales
  - Juegos de realidad virtual y otros juegos
- Indicadores que se establezcan y se incluyan en el *Cuestionario de hábitos y estilos de vida en la población joven de Castilla y León* del Observatorio de salud Pública de Castilla y León.
  - Casos atendidos por trastornos por conductas de juego con alta terapéutica en los recursos de la RAD: a través del Indicador de *Admisiones a Tratamiento Ambulatorio* que forma parte del SAITCyL.
  - Casos atendidos en los servicios de prevención indicada con alta terapéutica en los que se ha intervenido sobre problemas con el juego, los videojuegos o el uso problemático de internet.

## 10. ANEXO. ESCALA CIUS (The Compulsive Internet Use Scale)

**POR FAVOR LEE LAS AFIRMACIONES SIGUIENTES RESPECTO AL USO DE INTERNET** (Chateando, mandado o recibiendo e-mails; WhatsApp, usando redes sociales, jugando con o sin dinero, escuchado o descargándote música, viendo o descargándote videos...). **INDICA CADA CUANTO TIEMPO TE OCURRE LAS SIGUIENTES SITUACIONES** (no tengas en cuenta el tiempo que empleas en internet para hacer deberes o trabajar, sólo indica aquí el tiempo que empleas en internet por diversión). Marca una casilla por línea.

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo	Muy frecuentemente
¿Con qué frecuencia te ha resultado difícil <b>dejar de usar internet</b> cuando estabas conectado?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia has <b>seguido conectado</b> a internet a pesar de querer parar?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia tus padres, o amigos te dicen que <b>deberías pasar menos tiempo</b> en internet?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia <b>prefieres conectarte</b> a internet <b>en vez de pasar el tiempo con otros</b> (padres, amigos,...)?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia <b>duermes menos</b> por estar conectado a internet?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia te encuentras <b>pensando en internet</b> , aunque no esté conectado?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia estás <b>deseando conectarte</b> a internet?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia piensas que <b>deberías usar menos</b> internet?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia has <b>intentado pasar menos tiempo</b> conectado a internet y no lo has conseguido?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia intentas <b>terminar tu trabajo a toda prisa</b> para conectarte a internet?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia <b>descuidas tus obligaciones</b> (deberes, estar con la familia...) porque prefieres conectarte a internet?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia te conectas a internet <b>cuando estas “de bajón”</b> ?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia te conectas a internet para <b>olvidar tus penas</b> o sentimientos negativos?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
¿Con qué frecuencia te <b>sientes inquieto, frustrado o irritado si no puedes usar internet</b> ?	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

Las 14 preguntas pueden totalizar un máximo de 56 puntos. Se considera **uso compulsivo** una puntuación de **28 o superior**.