



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

PROYECTO DE
INTERVENCIÓN EN LA
REHABILITACIÓN DE
MUJERES LUDÓPATAS

Alumno/a: Victoria Flórez-Estrada Tudela

Tutor/a: Anna M^a Rucabado Sala
Dpto: Psicología

Mayo, 2018

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	3
1. INTRODUCCIÓN	4
2. MARCO CONCEPTUAL	5
3. ESTADO DE LA CUESTIÓN	7
3.1 Tipos de juegos	7
3.2 Tipos de jugadores	8
3.3 Fases de la ludopatía o juego patológico	9
3.4 Perfil de las personas adictas al juego	10
3.5 Criterios diagnósticos del juego patológico o ludopatía	11
3.6 Consecuencias asociadas al juego	12
4. NORMATIVA VIGENTE	13
5. DISEÑO DEL PROYECTO	15
5.1. Localización y temporalización	15
5.2 Justificación	16
5.3 Población destinataria	17
5.4 Objetivos	17
General	17
Específicos	17
5.5 Metodología	17
5.6 Gestión del proyecto	19
5.7 Intervenciones	19
Primera actividad:	19
Segunda actividad:	20

Tercera actividad:	20
Cuarta actividad:	20
Quinta actividad:.....	20
Sexta actividad:.....	21
5.8 Cronograma	22
6. PRESUPUESTO.....	24
7. EVALUACIÓN	25
8. EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL	26
9. BIBLIOGRAFÍA	29

RESUMEN

Se ha elaborado un proyecto de intervención social que tiene como objeto a las mujeres ludópatas. En este proyecto se abordan distintos aspectos sobre el juego, como la historia del juego, las fases del mismo, las consecuencias que tiene para las personas adictas, los tipos de jugadores y los criterios que existen para diagnosticar la ludopatía. El proyecto tiene como objetivo sensibilizar a la población diana y su familia para que conozca el problema del juego patológico, a la vez que se realizarán distintas actividades de ocio y tiempo libre para que estas mujeres conozcan la existencia de otras alternativas al juego.

Se propone una intervención comunitaria basada en la rehabilitación y con la participación tanto de los diferentes profesionales como del entorno de las mujeres.

Palabras clave: rehabilitación, juego patológico, mujeres.

ABSTRACT

A social intervention project has been developed that aims targets gambit women. This project deals with different aspects of the game, such as the history of the game, the phases of the game, the consequences it has for addicted people, the types of players and the criteria that exist to diagnose pathological gambling. The project aims to raise awareness among the target population and their families so that they know the problem of pathological gambling, while various leisure and free time activities will be carried out so that these women know about the existence of other alternatives to gambling.

A community intervention based on rehabilitation and with the participation of different professionals and the environment of women is proposed.

Key words: rehabilitation, pathological gambling, women.

1. INTRODUCCIÓN

El trabajo presentado supone el fin de los estudios de Grado de Trabajo Social y consiste en plasmar los conocimientos adquiridos para tratar el tema de la ludopatía. Este trabajo radica en la realización de un proyecto de intervención que tiene como objeto la rehabilitación de mujeres ludópatas a través de la formación, del ocio y el tiempo libre.

El trabajo que aquí se presenta consta de diversos capítulos en los que se describirán conceptos relacionados con la ludopatía, se expondrán las consecuencias que tiene el juego, los tipos de juegos y de jugadores que existen. También se muestra la normativa vigente sobre este tema en el momento de realizar el trabajo y, en último lugar, se plantea la realización de un proyecto de intervención.

La elección del tema viene dado por el conocimiento documental del aumento de las dependencias a actividades adictivas, como son el aumento del juego, el incremento del uso de internet o abuso de las nuevas tecnologías, en temas que tienen que ver con el juego, entre otros. (Pertusa, 2017)

El hecho de que haya buena parte de adicción existente no sea pública y que además se lleve a cabo a puerta cerrada, hace muy difícil poder cuantificar el problema y por ende plantear intervenciones, pero además la cualificación de las adicciones en este caso, son múltiples, y pueden ir asociadas a otro tipo de problemas sociales, como estados depresivos, soledad, falta de afirmación de la personalidad, etc.

Si la ludopatía permanece mucho tiempo oculta, se producen problemas económicos, mentiras o autoengaños. Estos problemas no solo afectan a las mujeres, sino también a toda la familia, en especial a los hijos, ya que supondrá que ellos también sufran las dificultades económicas y pueden llegar a ser el blanco de las disputas entre los padres. (Sánchez, 2013)

Por lo tanto, en este trabajo se plantea un proyecto que vaya dirigido al juego patológico, más concretamente a las mujeres jugadoras patológicas que han decidido rehabilitarse y además tienen una depresión diagnosticada.

Las adicciones están consideradas como un grave problema social, por lo que la sociedad lo está intentando resolver mediante la acción privada, en la mayoría de los casos, a través de asociaciones, algunas específicas para ludopatía y otras se trata en forma de una adicción más y se ven en asociaciones contra la adicción, tanto alcohólica, al juego, o a las drogas. Se generan modelos de conducta alternativos y se tratan los problemas familiares de forma sistémica, de manera que toda la familia se vea involucrada en la solución a la situación.

Para intentar resolver este tipo de problema, se realiza este proyecto de intervención.

2. MARCO CONCEPTUAL

Es importante plantear los conceptos que sirven de base a la contextualización de las principales palabras clave de este trabajo. Los conceptos que más se utilizarán son juego, adicción y ludopatía.

Juego: Según Huizinga en su libro "Homo Ludens", citado por Hill (1976), dice: "el juego es una actividad u ocupación voluntaria que se realiza dentro de ciertos límites establecidos de espacio y tiempo, atendiendo a reglas libremente aceptadas, pero incondicionalmente seguidas, que tienen su objetivo en sí mismo y se acompaña de un sentido de tensión y alegría".

Según la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego, el juego es "toda actividad en la que se arriesguen cantidades de dinero u objetos económicamente evaluables en cualquier forma sobre resultados futuros e inciertos, dependientes en alguna medida del azar, y que permitan su transferencia entre los participantes, con independencia de que predomine en ellos el grado de destreza de los jugadores o sean exclusiva o fundamentalmente de suerte, envite o azar. Los premios podrán ser en metálico o especie dependiendo de la modalidad de juego" (Ley 13/11, de 27 de mayo. 2011)

Adicción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es "una enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento

y negación ante la enfermedad”. (Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación, 2015)

Ludopatía: La Ludopatía es “la incapacidad progresiva de una persona para resistir el impulso de jugar, sintiendo una incontrolable necesidad de ello, lo que ocasiona grandes perjuicios personales, familiares y profesionales”. (Garrido, 2006)

La Organización Mundial de la Salud incluye la ludopatía en su listado de enfermedades. La ludopatía o juego patológico se manifiesta en un comportamiento lúdico desadaptativo, persistente y recurrente, que altera la continuidad de la vida personal, familiar o profesional del individuo que la padece en ausencia de un episodio maníaco. Por otro lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE-10) codifica al juego patológico en el rubro de los Desórdenes del Hábito y el Impulso, junto con la cleptomanía, la piromanía y la tricotilomanía.

Según el Centre D’Assistència Terapèutica de Barcelona, la ludopatía es un problema psicológico que afecta diversos aspectos de la vida (personal, familiar, laboral, social y económica). La ludopatía afecta su capacidad para poderse autocontrolar, le resulta difícil decir que no y se siente incapaz de aplazar el impulso o deseo por jugar.

Con frecuencia un familiar o las personas más cercanas van detectando los cambios en su estado de ánimo, como pueden ser la irritabilidad, mal humor, ansiedad, insomnio, etcétera. (Centre D’Assistència Terapèutica, 2008)

Otra definición interesante que se utiliza en ámbitos de centros de deshabituación, es: “enfermedad adictiva en la que el sujeto es empujado por un abrumador e incontrolable impulso de jugar. El impulso persiste y progresa en intensidad y urgencia, consumiendo cada vez más tiempo, energía y recursos emocionales y materiales de que dispone la persona. Finalmente, invade, socava y a menudo destruye todo lo que es significativo en la vida de la persona”. (Asociación Malagueña de Jugadores de Azar en Rehabilitación, 1993)

Todas estas definiciones son las que sirven de base en este trabajo para analizar y plantear alternativas a la ludopatía, sobre todo el hecho de que sea considerada como enfermedad tipo crónico y que va aumentando en urgencia de respuesta, además de que se trate en el ámbito de las dependencias.

3. ESTADO DE LA CUESTIÓN

La ludopatía siempre ha existido aunque no se consideró una enfermedad hasta 1975 y cuatro años después, Morán define este término como juego patológico. Se reconoce oficialmente en 1980 cuando la Asociación de Psiquiatría Americana la incluye en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. (Asociación Malagueña de Jugadores de Azar en Rehabilitación, 1993)

Para saber más acerca del surgimiento de la ludopatía hay que remontarse a las civilizaciones antiguas, donde se llamaba juegos de azar. Se tiene constancia de que los juegos de azar existían en Egipto (3000 A.C.), China (2000 A.C.) o en India (1500 A.C.). (Chóliz, 2006)

También ha habido jugadores ilustres como escritores, en el caso de Fedor Dostoievski; emperadores romanos como Nerón; reyes, con los casos de Enrique VIII y Luis XIV; y filósofos como René Descartes. (Consejería de Igualdad, y Políticas Sociales, 2008)

En los tiempos pretéritos se jugaba de forma privada y no es hasta nuestros días cuando se empiezan a controlar algunos juegos, con fines recaudatorios, por parte del Estado. Había una buena parte de ellos, que pasan a ser clandestinos por ser jugados en ámbitos privados, haciendo que entre en el circuito de actividad perseguida puesto que había intereses no reconocidos en juego.

Por otra parte, desde la instauración de internet, el acceso al juego y la dependencia al mismo ha adquirido formas y características peculiares, ya que se puede depender de juegos no lucrativos, de gran carga adictiva y que han supuesto tener que controlar a menores (en ocasiones) para que no se queden atrapados en ellos, el hecho de la aparente “inocencia” de los temas (Burbujas, pelotitas, dulces, cubos,...) no ha hecho más que facilitar que haya adicciones no controladas y de difícil tipificación. La facilidad de acceso en el ámbito doméstico o a través de tablets y ordenadores, o incluso el móvil, hace que sea muy difícil de cuantificar el alcance real de este tipo de adicciones en la actualidad.

3.1 Tipos de juegos

Si se califican por el coste económico, existen dos tipos de juego: juegos que implican apuestas y juegos sin apuestas.

En los juegos que implican apuestas podemos encontrar las loterías, las máquinas tragaperras, las cartas o dados, los concursos televisivos o los juegos online, donde se pueden encontrar los casinos o las apuestas de cualquier tipo. (Fernández, 2000)

Entre los juegos sin apuestas, donde el sentirse bien es por conseguir el objetivo marcado o la mayor puntuación, podemos encontrar juegos de guerra, de construcción, de atención, de memoria, etc. que se juegan a través de videoconsolas, ordenadores o móviles, también podemos encontrar los juegos de mesa como son el dominó, el parchís, entre otros, que se juegan en familia o en los centros de mayores.

3.2 Tipos de jugadores

Salaberría, Báez y Fernández (1998) presentan una tipificación basada en cuatro perfiles básicos: jugadores profesionales, sociales, problemáticos y patológicos; que se van a desglosar a continuación.

Los jugadores profesionales son personas para las que el juego es una profesión. Apuestan tras realizar un cálculo muy cuidadoso y meditado y no se dejan llevar por la pasión. Habitualmente juegan a las cartas donde la habilidad tiene un papel relevante para ganar. Los jugadores profesionales también apuestan con caballos o los deportes, en los que hay establecidas casas de apuestas, legales e incluso puede hacerse por la red. (Salaberría, Báez & Fernández, 1998)

Los jugadores sociales son personas que juegan por entretenimiento, placer o sociabilidad, y que juegan esporádicamente. Las pérdidas máximas están establecidas y son aceptables. Pueden dejar de jugar en cualquier momento, ya que otros aspectos de su vida son más importantes que el juego y no suelen experimentar una gran ganancia ni una gran pérdida.

Los jugadores problemáticos son los que abusan del juego. Juegan con un gasto excesivo que a veces les causa problemas. El incremento en la regularidad del juego les lleva a perder relaciones sociales. Si la cantidad de dinero dedicada al juego aumenta y si está en el límite de no poder hacer frente a las pérdidas, pueden convertirse en jugadores patológicos.

Los jugadores patológicos son personas que han experimentado una pérdida de control o que no pueden dejar de jugar. Presentan una dependencia del juego que les lleva a

jugar invirtiendo grandes cantidades de tiempo y dinero, apuestan cantidades superiores a las planeadas, y cuando pierden tienen el deseo de seguir jugando para recuperar el dinero perdido, o para volver a sentir la emoción de ganar, en el caso en que sea un juego que no dependa del dinero jugado o apostado. (Salaberría et al., 1998)

Tabla 1: Comparativa del comportamiento según el tipo de jugadores.

Características	Jugador social	Jugador profesional	Jugador patológico
¿Con quién juega?	Acompañado	Acompañado	Solo
¿Cuánto tiempo?	Limitado	Limitado	Ilimitado
¿Qué le motiva?	Emoción	Profesión	Recuperar pérdidas
¿Controla el juego?	Sí	Sí	No
¿Cuándo finaliza el juego?	Cuando deja de ser emocionante	Cuando gana o pierde	Cuando pierde todo el dinero
¿Tipos de juego?	Habilidad y azar	Habilidad	Azar

Fuente: Elaboración propia basada en Salaberría, Báez, & Fernández. Marzo de 2017

3.3 Fases de la ludopatía o juego patológico

La transición entre un jugador de tipo social y un jugador patológico es lenta. Requiere una constante exposición al juego, la presencia de estresores psicosociales significativos o una pérdida importante en la vida afectiva de los jugadores. (Restrepo, Bayona & Urrego, 2008)

La ludopatía o juego patológico con apuestas económicas consta de tres fases: la fase de ganancia, la fase de pérdida y la fase de desesperación.

En la fase de ganancia, la persona juega poco y a veces consigue algún premio. Comienza a dar más importancia a las ganancias que a las pérdidas, lo que provoca que su optimismo y autoestima aumenten.

En la fase de pérdida, la persona va aumentando paulatinamente la frecuencia del juego y la cantidad de dinero invertido, lo que incrementa las pérdidas. Para hacer frente a las pérdidas la persona se va endeudando, por lo que juega más dinero para pagarlas. En esta fase la persona no reconoce que tiene un problema. Se encuentra más irritable y se distancia de sus familiares y amigos. Generalmente, la familia se da cuenta del

problema cuando tiene que hacerse cargo de las deudas y presiona a la persona para que deje de jugar, a lo que el jugador responde con una interrupción del juego.

En la fase de desesperación, el jugador tiene una recaída poco tiempo después de la interrupción del juego, pero trata de ocultarla. En algunos casos, los problemas económicos lo desbordan y a veces le llevan a cometer delitos para conseguir más dinero. Cuando se descubren las mentiras las relaciones familiares se rompen, la persona se siente atrapada y sufre de malestar psicológico y físico intenso. Ante esta situación tiene varias alternativas entre las que se encuentra la búsqueda de ayuda. (Salaberría et al., 1998)

En los centros de ayuda, se pueden encontrar con un trabajador social, cuyas funciones son informar a la persona, orientarle, valorar la situación y apoyarle, fundamentalmente en restablecer las relaciones, no sólo con la familia y amigos, sino con el entorno en general. El trabajador social también puede ayudar económicamente, pero es un último apoyo con el que se puede ayudar de forma puntual a generar un cambio en la vida de la persona con el problema de la ludopatía.

No se puede hablar de recuperación total de la persona si no se han cambiado los hábitos llevados a cabo durante la dependencia, es decir: forma de relacionarse, dificultades familiares, problemas de comunicación, mentiras y engaños, falta de autoestima, pérdida de control sobre el tiempo libre, etc.

Por ello, el trabajo social con dependientes comenzará por objetivos pequeños y a corto plazo, que puedan modificar situaciones concretas para pasar a grandes objetivos de forma paulatina y pactada.

3.4 Perfil de las personas adictas al juego

La ludopatía se da en un 2% de la población adulta y adolescente y de este 2% una de cada tres personas es mujer. (Ramos, 2006)

Existen varios perfiles en la persona ludópata:

En relación al sexo, podemos encontrar una diferencia significativa entre hombres y mujeres. Los hombres prefieren las apuestas deportivas y las máquinas tragaperras, mientras que las mujeres optan por los bingos y los casinos online, puesto que son de

fácil acceso, se juega de forma anónima por la falta de legalidad y control que tienen los juegos online, ya que estas páginas utilizan cualquier estrategia para enganchar a los/as jugadores/as, tal como expresa la asociación para la Atención e Investigación de Socioadicciones. (AIS, 2009)

En cuanto a la edad, las mujeres se pueden clasificar en dos grupos, las de 18-30 años y solteras; y las de 45-55 años, casadas o divorciadas y con hijos mayores que ya no dependen de ellas. En los hombres la edad media es de 31-45 y están solteros.

El nivel educativo tiende a ser bajo. Diversos estudios muestran que el 66,7% de las mujeres ludópatas tienen el graduado escolar y el 33,3% no tienen estudios; por lo tanto, existe una correlación inversa, cuanto menor es el nivel educativo, mayor es la probabilidad de sufrir adicción al juego. (de Corral, Echeburúa & Irureta, 2005)

Con respecto a la situación laboral, según Echeburúa, tanto los hombres como las mujeres suelen estar dentro del mercado laboral pero las mujeres, en la mayoría de los casos, se encuentran de baja, ya sea por enfermedad, por cuidar a algún familiar, etc., o bien son amas de casa. (Echeburúa, 2014)

En los hombres se puede encontrar una conexión entre el alcohol o las drogas y la ludopatía, mientras que en las mujeres se puede establecer que la relación es entre la ludopatía y la depresión. (Martí, 2010)

Según estudios recientes, debido a la vulnerabilidad de las mujeres, el 70% de las mujeres ludópatas son víctimas de violencia de género. (Vázquez, 2012)

En el tema del tratamiento de la enfermedad, cuando el juego patológico le afecta a la mujer, la asistencia a los centros de tratamiento ronda el 10-15%, aunque se estima que son un 30% las mujeres afectadas en los cuatro tipos de jugadores que existen; pero si se trata de apoyar a un familiar la asistencia llega al 83%. (Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2008)

3.5 Criterios diagnósticos del juego patológico o ludopatía

Según el DSM V, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, el juego patológico se diagnostica en una persona que muestra un comportamiento de juego no adaptador, persistente y recurrente, caracterizado por lo menos por cuatro de los siguientes síntomas en un periodo de doce meses:

1. Preocupación por el juego, como pueden ser revivir experiencias pasadas, pensar en formas de conseguir dinero o planificar la próxima jugada.
2. Necesidad de jugar con cantidades cada vez más grandes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.
3. Fracaso reiterado de los esfuerzos para controlar o detener el juego.
4. Irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego.
5. Utilización del juego para escapar de los problemas o para aliviar el malestar emocional.
6. Intentos repetidos de recuperar el dinero perdido.
7. Engañar a la familia, amigos o profesionales para ocultar el grado de implicación con el juego.
8. Debido al juego se han arriesgado o perdido relaciones interpersonales, trabajo y oportunidades educativas o profesionales.
9. Apoyo económico frecuente por parte de la familia y amigos. (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados, 2016)

3.6 Consecuencias asociadas al juego

El juego patológico origina consecuencias negativas y problemas en diferentes ámbitos como son personal, familiar, social, laboral, económico y legal.

A nivel personal y anímico, los/as jugadores/as que ya tienen establecida una pauta ludópata, sufren de sentimientos de culpabilidad, irritabilidad, tensión, ansiedad, síntomas depresivos y trastornos psicosomáticos como dolores de cabeza, alteraciones del sueño o problemas estomacales. Para poder jugar, se esconden o procuran estar a solas el mayor tiempo posible si juegan en casa.

La vida familiar es uno de los ámbitos más dañados, el juego afecta negativamente al cónyuge y a los hijos del/la jugador/a cuando se dan cuenta de la adicción. Las mentiras en las que cae el/la jugador/a para justificar sus deudas crean un clima de desconfianza y la comunicación se deteriora. Algunos autores, como Lorenz y Yaffee (1988) o Franklin y Thomas (1989) señalan que los cónyuges sufren trastornos psicosomáticos y depresión, ya que no saben muy bien qué hacer y recurren a los centros de atención a adicciones para que el equipo multidisciplinar les ayude en el proceso. El juego tiene también un impacto negativo en los hijos, por las dificultades económicas en las que

puede caer la familia, por la falta de tiempo y de cariño dedicado a los hijos y porque éstos son en ocasiones blanco de las disputas entre los padres, además de estar sometidos a modelos inadecuados que los pueden convertir en poblaciones de alto riesgo para el juego en un futuro.

El juego conduce a un aislamiento social y a un abandono de actividades o aficiones compartidas, además de una pérdida de amistades. Asimismo, los jugadores se implican menos en el trabajo y tienen menor atención y concentración, con deterioros en el rendimiento laboral. (Fernández, 2000)

El área económica es una de las más afectadas por el juego y es la clave para que la familia descubra que ocurre algo. El juego origina enormes deudas, discusiones sobre la administración económica, peticiones de dinero, préstamos y robos esporádicos además de la ausencia de conductas de ahorro. A veces esta situación puede conducir a comportamientos ilegales para obtener dinero.

El juego patológico también acarrea consecuencias legales. En algunas ocasiones, la desesperación por conseguir dinero puede hacer que las personas ludópatas cometan robos o estafas u otras actividades delictivas para conseguir dinero. Esto complica su delicada situación y les trae consecuencias legales que repercuten también sobre el resto de las áreas de la persona. (Síndrome Adicciones, 2016)

De lo anterior se deduce que el juego influye en muchos aspectos y deteriora al/la jugador/a y a las personas que están a su alrededor.

El trabajo social es la disciplina adecuada para tratar esta problemática ya que promueve el cambio y es la puerta de entrada a otros servicios complementarios, como pueden psicólogos y/o terapeutas de comportamiento, en el caso de que sean necesarios. El tipo de intervención que se lleva a cabo desde el trabajo social es generalmente grupal, pero también se hace individual y familiar para tratar el seguimiento de los casos.

4. NORMATIVA VIGENTE

Al estar hablando de un comportamiento social que puede interferir en la vida de los ciudadanos y además comprende fines recaudatorios las políticas sociales implican una regulación legal de toda lo que significa el juego y el entorno, en este proyecto se

plantearán las que afectan al ámbito de la comunidad autónoma andaluza, y la ley general del estado sobre el Juego.

- **Ley 4/1997, de 9 de Julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas, modificada por la Ley 1/2001, de 3 de mayo, modificada por la Ley 12/2003, de 24 de noviembre.**

Esta ley constituyó un significativo avance en la prevención, asistencia y reinserción en materia de drogas en Andalucía, pero fue necesario completar algunas de sus previsiones mediante una Proposición de Ley, dando lugar a la Ley 1/2001, de 3 de mayo, que vino a modificar varias medidas de la anterior, en cuanto a las prohibiciones referidas al consumo de alcohol y a la potestad sancionadora y su posible delegación a favor de los Ayuntamientos.

No obstante, la finalidad inicial de dicho texto legal tenía un marcado carácter preventivo y asistencial, y, en menor medida, punitivo o sancionador, por lo que, a la vista de la alarma social que ha tenido lugar durante los últimos años en Andalucía en el tema de las adicciones por lo que se modifican los apartados relacionados con la Prevención y Asistencia en materia de drogas y los apartados a las sanciones, donde se distinguen las infracciones leves, graves y muy graves, con la correspondiente cuantía a pagar. (Ley Nº 2003-23293, 2003)

- **III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. 2016-2021.**

Se trata de un Plan que colabora en la eliminación de las desigualdades, proyectando programas específicos para las personas con mayores dificultades. La introducción de la perspectiva integrada de género en la planificación de los diversos programas y recursos permitirá también avanzar hacia la igualdad efectiva entre las mujeres y los hombres que se atienden desde la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones. (Junta de Andalucía, 2016)

- **Ley 2/1986, de 19 de abril, del Juego y Apuestas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.**

La aprobación de una Ley del Juego y Apuestas de la Comunidad Autónoma de Andalucía es necesaria e incluso urgente, dado que la realidad social desborda la

posibilidad de actuación de la Administración Autónoma con las normas estatales, y fue en su día aconsejada por el Consejo de Estado, que recomendaba impulsar el desarrollo legislativo en la Comunidad "al objeto de promulgar una Ley que preste cobertura suficiente al régimen sancionador". En el tiempo transcurrido se ha podido comprobar que la aplicación de la normativa estatal no es suficiente si se pretende una eficaz gestión en las competencias en materia de casinos, juego y apuestas, lo que justifica la labor que ahora se emprende de dictar un texto que incorpore las normas básicas a las que deba ajustarse la ordenación del Juego y las Apuestas en la Comunidad Autónoma de Andalucía, y que operará hacia el futuro como vía segura para su armónico desarrollo ulterior, evitando con ello los riesgos de que los defectos denunciados se agraven y acentúen. (Ley Nº 1986-14184, 1986)

5. DISEÑO DEL PROYECTO:

TÍTULO: Rehabilitación de mujeres ludópatas.

Proyecto de intervención en una asociación de Jaén

Mayo 2018.

5.1. Localización y temporalización

El proyecto se llevará a cabo en la ciudad de Jaén en colaboración con la *Asociación de ludópatas jiennenses en rehabilitación*.

El proyecto tendrá una duración de un año, desde septiembre de 2018 hasta agosto de 2019. En diciembre comenzarán a llevarse a cabo las intervenciones, que finalizarán en mayo de 2019. La evaluación del proyecto se realizará a partir de junio de 2019.

5.2 Justificación

Los problemas socio familiares que la adicción a los juegos de azar y a las nuevas tecnologías acarrearán, ha hecho plantearnos llevar a cabo un proyecto de intervención basado en la rehabilitación de mujeres ludópatas. El hecho de centrarnos principalmente en las mujeres se debe, según un estudio que se realizó en la Universidad Pablo de Olavide en 2012, a la vulnerabilidad de este colectivo ya que con esta problemática habitualmente no están consideradas socialmente como enfermas sino que se las considera “viciosas, mujeres de conducta reprochable, madres descuidadas y despreocupadas de sus hijos, derrochadoras, irresponsables, culpables de todos los problemas del hogar, etc.” (Vázquez, 2012)

Las mujeres sienten el estigma de haber jugado a escondidas, ya que habitualmente, a diferencia de los hombres, son jugadoras silentes y esto hace que su sentimiento de culpabilidad sea mayor y solo pidan ayuda cuando la situación alcanza niveles extremos.

Dicho proyecto tendrá como finalidad la rehabilitación de estas mujeres, en él se pretende mejorar no sólo su bienestar sino también la de sus familias a través de la atención directa de las mismas.

Tal y como se ha mostrado en el estado de la cuestión de este trabajo, la ludopatía afecta al entorno inmediato y familiar de la persona ludópata tanto a nivel personal, familiar, social, laboral, económico o legal; si, además, tenemos en cuenta que se descubre una vez que ya tiene consecuencias en los ámbitos enumerados anteriormente, es otro de los motivos por los que consideramos necesario la realización de este proyecto ya que debemos paliar sus efectos lo antes posible.

Por último, destacar que este proyecto plantea un trabajo conjunto entre trabajador social, psicólogo y animador sociocultural, así como la conexión con personal del mundo de la salud, si fuera necesario, y por supuesto también del mundo laboral y económico para que existan posibilidades de inserción una vez superada la adicción al juego, inserción que supondrá una ventaja socioeconómica no sólo para las mujeres ludópatas sino también para su entorno.

5.3 Población destinataria

Este proyecto va dirigido a un grupo de 10 mujeres ludópatas que se están rehabilitando en la Asociación Alujer de Jaén, de entre 35 y 55 años, con un nivel socioeconómico medio-bajo y que trabajan principalmente de amas de casa o en profesiones poco remuneradas. Sus familiares participarán activamente en todas las intervenciones que se lleven a cabo.

5.4 Objetivos

General

- Informar y sensibilizar a la población diana y sus familias sobre el juego y sus consecuencias potenciando sus habilidades sociales, para un mejor desenvolvimiento en la vida diaria y su entorno.

Específicos

- Ayudar a las mujeres a reconocer su problema y a aceptarse a sí mismas a través de la adquisición de hábitos que ayuden a mejorar las habilidades sociales.
- Enseñar a reconocer las diferencias entre las actividades lúdicas y el juego patológico.
- Organizar actividades lúdicas alternativas que permitan plantear opciones distintas al juego patológico.
- Formar a las familias y al entorno inmediato para la detección de los síntomas de la ludopatía.

5.5 Metodología

Para el desarrollo del proyecto se empleará un modelo de intervención de tipo sistémico y la deshabituación en el centro será de tipo modificación de conducta, con vistas a lograr, desde el comienzo, la participación activa de todos los implicados.

Durante toda la implementación del proyecto, se desarrollará un proceso de acción-reflexión-acción que permitirá superar las dificultades que se pudieran presentar, así como realizar una evaluación continua que permita un mejor desarrollo del mismo.

Los métodos para el desarrollo del proyecto deben incidir en:

- El *principio de actividad* ya que las destinatarias participarán activamente en todo el proceso sin sentirse sujetos pasivos de la acción.
- La *integración* donde se fomentará la unión entre las participantes.
- La *individualización* respetando las características de cada usuaria. (Ander-Egg, 2005)

Para lograr los objetivos planteados se proponen una serie de actividades en las que se requiere la participación de un trabajador social, un psicólogo y un animador sociocultural, las mujeres y sus familias, trabajando conjuntamente.

El trabajador social se encargará de la gestión del proyecto y coordinación de las actividades. El psicólogo realizará la atención directa e individualizada y el animador sociocultural apoyará al trabajador social en las actividades de ocio y tiempo libre.

Todas las actividades que se van a realizar están encaminadas a la rehabilitación terapéuticas de las mujeres. Actividades que diferenciaremos en formativas, de ocio y tiempo libre y de incremento de la autoestima.

Con las actividades formativas se quiere hacer ver a las mujeres el impacto que puede tener el juego patológico y también potenciar las habilidades sociales para un mejor desenvolvimiento en su vida diaria. A través de charlas informativas y los talleres de inserción en la vida laboral, explicaremos los conceptos relacionados con la ludopatía y trabajaremos habilidades sociales que incrementen y mejoren las relaciones personales con el entorno, tendrán una duración de dos horas los lunes para un grupo y los miércoles para el otro.

Las actividades encaminadas a incrementar la autoestima, consistirán en terapias individualizadas, terapias grupales y dinámicas que les ayuden a valorarse a sí mismas. Las terapias individuales durarán 1 hora, de lunes a viernes la primera semana de cada mes, las grupales durarán 1 hora y media, los martes para un grupo y los jueves para otro durante la segunda semana de cada mes y la dinámica de amor propio se realizará la tercera semana de cada mes y tendrá una duración de una hora y media.

Con las actividades de ocio y tiempo libre se pretende, igualmente, mejorar la autoestima de las mujeres y reforzar sus habilidades sociales. Estas actividades se realizarán el último fin de semana de cada mes.

5.6 Gestión del proyecto

Este proyecto es llevado a cabo por el equipo multidisciplinar, que se ha mencionado anteriormente, cuenta con la colaboración de ALUJER, que aporta personal y experiencia en la rehabilitación. El/la trabajador/a social es la persona encargada de diseñar, elaborar y evaluar el proyecto, adquirir los materiales necesarios y asignar las funciones de cada profesional dentro del proyecto.

Participarán de forma voluntaria todas aquellas mujeres que han reconocido su problema y solicitan ayuda para su recuperación. También participará el entorno de estas mujeres, es decir, las familias que quieran formar parte del proyecto.

La coordinación del equipo multidisciplinar correrá a cargo del Trabajador Social y se realizará mediante reuniones mensuales y se pondrá en común el trabajo que se está realizando y se evaluará el proceso de consecución de objetivos.

En cuanto a la evaluación del proyecto, contará con una evaluación inicial, en la que se pasará un cuestionario a las mujeres para saber el grado de conocimiento que tienen acerca de la ludopatía. Habrá otra evaluación en la mitad del tiempo de intervención y una evaluación final. En los tres momentos de la evaluación se les pasará el mismo cuestionario para saber si va cambiando su percepción sobre el juego patológico.

5.7 Intervenciones

Toda intervención se lleva a cabo a partir de actividades, que en este caso, y como se ha visto antes van a ser: formativas, terapéuticas y de ocio y tiempo libre.

Primera actividad: (Intervención en formación) Charla coloquio sobre la ludopatía, sus consecuencias, etc.

En esta actividad se explicarán los conceptos de juego, ludopatía, y adicción. También se expondrán las consecuencias que tiene el juego patológico, los tipos de juegos que podemos encontrar y los tipos de jugadores que existen.

Tendrá una duración de 4 horas semanales. Constarán de dos sesiones, una para un grupo de mujeres y la otra sesión para el otro grupo. Esta intervención se realizará la primera semana de abril.

Segunda actividad: (Intervención de gestión de ocio y tiempo libre) Senderismo

Esta actividad consiste en visitar los parajes más atractivos de la ciudad de Jaén los sábados o domingos por las mañanas para potenciar las habilidades sociales a través de las relaciones sociales con las demás mujeres.

Tendrá una duración de 4 horas semanales. La actividad se realizará el último fin de semana de cada mes durante seis semanas.

Tercera actividad: (Intervención en formación e intervención de gestión de ocio y tiempo libre) Cine fórum

Esta actividad tendrá una duración de un mes y consiste en ver diferentes películas y hacer un coloquio al finalizar la película. Con esta actividad se pretende que tomen conciencia de las consecuencias que tiene el juego patológico. Las películas que se visionarán serán: “El jugador”, “Apostando al límite”, “Pasión por el juego”, “Juego de Luna”.

Tendrá una duración de 3 horas semanales y se realizará en el salón de actos de la asociación y se harán cargo de esta el trabajador social y un animador sociocultural. Esta actividad también se realizará el último fin de semana de cada mes durante seis semanas.

Lo subvenciona la asociación ALUJER.

Cuarta actividad: (Intervención terapéutica) Terapias individualizadas con el equipo multidisciplinar.

En estas sesiones de terapias individualizadas, las mujeres ludópatas acudirán, si es necesario, una vez a la semana a hablar con el equipo multidisciplinar para contarle sus problemas y el equipo hará preguntas para intentar buscar la posible causa que les ha llevado a la adicción por el juego.

Tendrán una duración de 1 hora semanal. Se llevarán a cabo la primera semana de cada mes durante seis meses.

Quinta actividad: (Intervención terapéutica) Terapias grupales

En esta actividad las mujeres contarán sus experiencias con el juego. Las terapias grupales se consideran muy efectivas puesto que ayuda el compartir dificultades, favorece la comunicación y encuentra estrategias de solución de problemas.

Tendrán una duración de 3 horas semanales. Se llevarán a cabo la segunda semana de cada mes durante seis meses.

Sexta actividad: (Intervención terapéutica) Dinámica de incremento de la autoestima

Esta actividad consiste en poner en un papel el nombre de la persona y tiene que ir rotando por todo el grupo. En cada papel se tiene que poner un adjetivo positivo de la persona y finalmente la persona cuando coja su papel tiene que leer todos sus adjetivos en voz alta.

Tendrán una duración de 3 horas semanales. Se llevará a cabo la tercera semana de cada mes durante seis meses.

Séptima actividad: (Intervención formativa) Taller de inserción en la vida laboral

Consiste en realizar diversas actividades que ayuden a las mujeres a encontrar un trabajo. Las actividades que se realizarán son:

- Cómo elaborar un currículum: en esta actividad se enseñará a las mujeres a realizar sus propios currículums de forma sencilla, breve y utilizando frases cortas.
- Enseñar a navegar por los portales de empleo: en esta actividad las mujeres aprenderán a manejar las redes sociales y a enviar sus currículums a diferentes empresas a través de distintas redes, como puede ser LinkedIn.
- Cómo afrontar una entrevista de trabajo: con esta actividad se pretende que las mujeres sepan cómo reaccionar antes y durante una entrevista de trabajo. Para ello se les darán una serie de pautas, como evitar los nervios, conocer la empresa, no llegar tarde, vestir adecuadamente, no tutear al entrevistador, no cruzar los brazos, etcétera.

Cada una de estas actividades tendrá una duración de 2 horas semanales. Se llevarán a cabo la segunda semana de cada mes durante seis meses. Se efectuará en los espacios habilitados de la Asociación ALUJER.

5.8 Cronograma

Actividades	Responsable	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A
Diseño proyecto	TS												
Charla ludopatía	TS												
Senderismo	Animador sociocultural												
Cine-Fórum	Animador sociocultural												
Terapias individuales	Psicólogo												
Terapias grupales	TS												
Taller autoestima	TS												
Taller inserción laboral	TS												
Seguimiento	TS												
Ev. expost	TS												
Memoria	TS												

Leyenda



2 horas/semana



3 horas/semana



4 horas/semana



1 hora/semana



Evaluación

6. PRESUPUESTO

GASTOS	Euros	INGRESOS	Euros
Capítulo I: 1 Trabajador Social 1 Psicólogo 1 Animador Sociocultural	10760,86€ 4891,30€ 2203,53€	III Plan Nacional De Drogas 2016-2021	19361,03€
Capítulo II: Material fungible de oficina	350€	Asociación Alujer	1050€
Capítulo III: Material inventariable	1050€		
Capítulo IV: Imprevistos y varios 6%	1155,34€		
TOTAL GASTOS	20411,03€	TOTAL INGRESOS	20411,03€

7. EVALUACIÓN

En la evaluación, se evaluará en función de las cuatro Variables que tiene todo proyecto: Usuarios, Esfuerzo, que supone el tiempo y el coste económico, y Logros, que supone la medición de la eficacia y eficiencia, lo cual vendrá indicado por consecución de objetivos, y referido al coste de deshabituación.

Qué Evaluar	Variables	Indicadores
1. Usuarios	Sexo mujer Lugar de residencia en Jaén	Ser mujer (DNI) Dirección (DNI)
2. Esfuerzo		
• Tiempo	Fecha inicio Fecha final Tiempo total Tiempo de Actividad	Septiembre 2018 Agosto 2019 $T^o \text{ total real} - T^o \text{ total presupuestado} = 1$ Total número de horas
• Dinero	Presupuesto Total Presupuesto RRHH Presupuesto RRMM	$\text{Presupuesto total real} - \text{Presupuesto total proyectado} = 1$ Cuantía real = cuantía presupuestada
3. Eficacia	Sensibilización sobre el juego y consecuencias Diferenciar las actividades lúdicas del juego patológico.	100% de las usuarias y sus familias participan en el proyecto. 75% de las mujeres conozca las diferencias entre actividades

4. Eficiencia	Detección de los síntomas de la ludopatía.	lúdicas y juego patológico 100% de las familias detecten los síntomas de la ludopatía
	Alternativas al juego patológico.	100% de las usuarias participan en las actividades lúdicas e identifican alternativas al juego patológico.
	Reconocimiento del problema y aceptación de sí mismas.	70% de las mujeres reconozcan su problema y se acepten a sí mismas
	Mejora de las habilidades sociales.	80% de las usuarias adquieran hábitos que mejoren sus habilidades sociales
	Logro/esfuerzo	Presupuesto/Nº mujeres

Esta evaluación será continua ya que se realizará en las reuniones mensuales programadas para su seguimiento y se hará expost, es decir, se hará a la finalización de cada actividad. Se recomienda que se realice un seguimiento de las mujeres que han participado en el proyecto para comprobar si al pasar dos o tres años siguen sin recaer en la adicción para saber si el proyecto también ha surtido efecto a medio y largo plazo.

8. EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL

La ludopatía se caracteriza por la negación de la enfermedad. Las personas adictas al juego tienden a negar su dependencia al mismo. Para poder actuar con las personas ludópatas, tienen que estar motivadas para iniciar un proceso de cambio, por tanto, el tratamiento.

La intervención del trabajador social se realiza en todas las fases del juego patológico, es decir, en la prevención, en la rehabilitación y en la reinserción. En cada fase, el trabajador social cumple una función, pero en este caso nos centraremos en la fase de rehabilitación.

El trabajo familiar se basará desde el trabajo social en dos perspectivas:

- El trabajo con la usuaria o usuario: valorando con ella el tipo de relación que va tejiendo durante su recuperación, el protagonismo otorgado a los mismos y poco a poco se trabajarán los objetivos familiares marcados, hasta llegar un tipo de relación totalmente normalizada.
- El trabajo con el núcleo de convivencia restante: trabajaremos las carencias que han tenido durante el tiempo de consumo, marcaremos pautas de actuación y sobre todo pondremos a disposición de familiares cuantos recursos sociales tengamos a nuestro alcance para paliar estas carencias: terapias grupales familiares, asociaciones o grupos con afines motivaciones, asesoramiento hacia recursos, etc.

Las familias de las personas ludópatas juegan un papel importante en el desarrollo y afrontamiento del problema de la ludopatía, por ello, la intervención del trabajador social con las familias es fundamental ya que dependiendo del comportamiento de las mismas una jugadora o jugador puede tener varias respuestas familiares ante el problema; así un familiar protector tratará de cubrir esa laguna económica y tratará de solventar el problema sin dejar que afloren las consecuencias reales de la dependencia, otros por el contrario responden evitando el manejo de dinero y con una “lucha” agotadora, que por otra parte se utilizará como excusa que provoca mentiras y engaños para el manejo de éste.

El primer paso del trabajo social con familias es hacerles conscientes de las consecuencias comunes de la ludopatía, hacerles ver que es una enfermedad y apostar por la plena rehabilitación de el/la paciente para la recuperación de su entorno familiar. El 80% de los casos una vez superado el periodo de abstinencia, encuentra el apoyo familiar del cual carecían, las familias apuestan por sus dependientes y aceptan la enfermedad comenzando a olvidar los daños causados y asimilarlos como parte de una enfermedad de la que comienzan a ser conscientes.

Un segundo paso será el tratamiento de la persona ludópata, el tiempo de evolución de la dependencia también es crucial. La adquisición de hábitos, que con el tiempo son arraigados, será un papel importante en la recuperación, ya que la eliminación de estos hábitos y la sustitución por otros saludables, dependerá en buena medida del tiempo de consumo que la persona haya tenido.

En dependencias con mucho tiempo de desarrollo el cambio de hábitos supone una gran dificultad, ya que la persona una vez abandona el mismo, se siente perdida, con falta de motivación, etc. y es entonces cuando el trabajador social interviene informando, orientando, valorando y apoyando a la persona usuaria para que pueda sustituir los hábitos que tenía adquiridos.

En el tratamiento personalizado del equipo hacia la mujer se verá si hay otras dependencias sumadas al juego y que puedan ser tratadas concomitantemente. Ante esto el trabajo social que se realiza es hacer a la persona dependiente consciente de la consecución de dependencias a las que le ha llevado el juego y la aceptación de éstas como parte de su enfermedad.

La pérdida de empleo. El trabajador social tiene que identificar las causas que han provocado la pérdida del empleo. Posteriormente, se trabaja la incorporación paulatina al mundo laboral.

Por otro lado, orientar a los usuarios hacia los recursos económicos/sociales, que puedan ayudar a salir al núcleo familiar de la situación de precariedad y que permita al usuario comenzar su recuperación con cierta tranquilidad.

No podemos hablar de recuperación total de la persona paciente si no se han cambiado los hábitos llevados a cabo durante la dependencia, es decir: forma de relacionarse, dificultades familiares, problemas de comunicación, mentiras y engaños, falta de autoestima, pérdida de control sobre el tiempo libre, etc.

Por ello, el trabajo social con mujeres dependientes tendrá, en primer lugar y de forma prioritaria, que hacer un análisis y valoración de los hechos desde una perspectiva de género y luego irá planteando la intervención con pequeñas metas a corto plazo, que facilitarán la consecución de los objetivos propuestos en el proyecto, y a su vez, la consecución de estas metas ayudará a mejorar de forma importante la autoestima de las mujeres.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, E., Aguilar, M.J. (2005). *Como elaborar un proyecto. Guía para diseñar proyectos sociales y culturales*, Buenos Aires, Argentina, Lumen/Humanitas.
- Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación. (2015). *Ludopatía y Salud Mental* (VI): *Adicciones*. Jokuz Kanpo. (27), p.3. Obtenido de www.onlinezurekin.net/archivos/revista/revista27_cas.pdf
- Atención e Investigación de Socioadicciones. (2009). *Juego patológico o ludopatía*. Recuperado el 30 de mayo de 2017, de <http://www.ais-info.org/juegopatologico.html>
- Asociación Malagueña de Jugadores de Azar en Rehabilitación. (1993). *Guía Juego Patológico*. 4-5. Recuperado el 23 de Febrero de 2017, de amalajer.org/images/stories/pdfs/Guia_juego_patologico.pdf
- Centre D'Assistència Terapèutica. (2008). *¿Qué es el juego patológico o ludopatía?*. Recuperado el 7 de Febrero de 2018 de <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/que-es-el-juego-patologico-o-ludopatia>
- Chóliz, M. (2006). *Adicción al juego de azar*. Recuperado el 8 de Febrero de 2017, de Universidad de Valencia: <http://www.uv.es/choliz>
- De Corral, P., Echeburúa, E., & Irureta, M. (2005). *Perfil psicopatológico diferencial de las mujeres ludópatas: implicaciones para el tratamiento*. Análisis y modificación de conducta, 31(139), 5-6.
- Echeburúa, E. (2014). *Adicción al juego en la mujer y comorbilidad. Implicaciones para el tratamiento*. Revista de Patología Dual; 1(1), 1-7.
- Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados. (2016). *Cartilla de Ludopatía*, p.6. Recuperado el 11 de Marzo de 2017, de Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados: fejar.org/wp-content/uploads/2016/09/CARTILLA-LUDOPATIA-FEJAR.pdf
- Fernández, J. (2000). *El juego patológico: un problema social*. Recuperado el 10 de Febrero de 2017, de Dialnet.unirioja: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2698861.pdf>

- Garrido, J. (2006). *Ludopatía o adicción al juego*. El diván. Recuperado el 20 de Febrero de 2017, de www.cerdayrico.com/contraluz/numero03/18%20contraluz.pdf
- Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. (2008). *Guía clínica: actuar ante el juego patológico*. Recuperado el 23 de febrero de 2017, de http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/opencms/system/modules/com.opencms.presentacionCIBS/paginas/detalle.jsp?listar=true&tipoContenido=/Publicacion/§or=/Sector/Drogodependencia/&contenido=/Drogodependencia/Publicacion/GUIA_CLINICA_JUEGO
- Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. (2016). *III Plan Andaluz sobre drogas y adicciones*. Recuperado el 25 de Marzo de 2017, de Consejería de Igualdad y Políticas Sociales: http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/drogodependencias_archivos_III_plan_andaluz_drogas_y_adicciones.pdf
- Martí, E. (2017). *Ludopatía y mujer, análisis del perfil psicológico*. Centro Can Roselló. Recuperado el 8 de Febrero de 2017 de <http://www.centroadiccionesbarcelona.com/ludopatia-y-mujer-analisis-del-perfil-psicologico/>
- Pertusa, S. (2017). *La adicción a Internet*. Netdoctor. Recuperado el 31 de Octubre de 2017 de <http://netdoctor.elespanol.com/articulo/adiccion-internet>
- Ramos, J. (2006). *Ludopatía: el otro lado del juego*. Índice, (19), pp. 9-11. Recuperado de <http://www.revistaindice.com/numero19/p9.pdf>
- Restrepo, C., Bayona, G., & Urrego, A. (2008). *Psiquiatría Clínica. Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos* (3ª Edición). Argentina: Panamericana.
- Salaberría, K., Báez, K., & Fernández, J. (1997). *El juego patológico: un problema social*. Zerbitzuan: Revista de servicios sociales. 15-24.
- Sánchez, G. (2013). *Ludopatía y mujer, análisis del perfil psicológico*. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/ludopatia-y-mujer/>

Síndrome Adicciones. (2016). *7 consecuencias de la ludopatía*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2017, de Síndrome Clínicas Universitarias: <http://www.sindrome-adicciones.es/7-consecuencias-de-la-ludopatia/>

Vázquez, M.J. (2012). *Ludopatía y mujer: un análisis desde la perspectiva de género*. Recuperado el 8 de febrero de 2017 de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/40956/Pages%20from%20Investigacion_Genero_12-1509-2188-4.pdf?sequence=1

Referencias normativas

Ley 4/97 de 9 de julio. 1997. Ley de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas. BOE 194 de 14 de agosto de 1997. Entrada en vigor el 20 de Julio de 1997. Ref.: BOE-A-1997-18301

Ley 1/01 de 3 de mayo. 2001. Ley de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas. BOE 135 de 6 de junio de 2001. Entrada en vigor el 13 de junio de 2001. Ref.: BOE-A-2001-10675

Ley 12/03, de 24 de noviembre. 2003. Ley de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas. BOE 303 de 19 de noviembre de 2003. Entrada en vigor el 30 de Diciembre de 2003. Ref.: BOE-A-2003-23293

Ley 2/86, de 19 de abril. 1986. Ley del Juego y Apuestas de la Comunidad Autónoma de Andalucía. BOJA 35 de 25 de abril de 1989. Entrada en vigor el 19 de Abril de 1986.

Ley 13/11, de 27 de mayo. 2011. Ley de regulación del juego. BOE 127 de 28 de mayo de 2011. Entrada en vigor el 29 de Mayo de 2011. Ref.: BOE-A-2011-9280