

# Marco conceptual del juego de apuestas y sus daños asociados

## AUTORES

Olga Sancho (1)  
Catrina Clotas (1)  
Montse Bartroli (1,2,3)

## FILIACIONES

- (1) *Agència de Salut Pública de Barcelona.*  
Barcelona, España.
- (2) *Departament de Ciències Experimentals i de la Salut; Universitat Pompeu Fabra (UPF).*  
Barcelona, España.
- (3) *Institut de Recerca Sant Pau (IR Sant Pau).*  
Barcelona, España.

## NOTA DE CAMPO

Recibida: 15/7/2022  
Aceptada: 30/10/2023  
Publicada: 12/12/2023  
e202312107  
e1-e6

*Conceptual framework  
of gambling and  
gambling-related harms*

Los autores declaran  
que no existe ningún  
conflicto de intereses

## CORRESPONDENCIA

**Catrina Clotas Boté**

Agència de Salut Pública de Barcelona.  
Plaza Lesseps, 1, CP 08023.  
Barcelona, España.  
[cclotas@aspb.cat](mailto:cclotas@aspb.cat)

## CITA SUGERIDA

Sancho O, Clotas C, Bartroli M.  
Marco conceptual del juego de  
apuestas y sus daños asociados. Rev  
Esp Salud Pública. 2023; 97:  
12 de diciembre e202312107.

[sanidad.gob.es/resp](http://sanidad.gob.es/resp)

## RESUMEN

El juego de apuestas es una actividad de ocio legítima en muchos países, la cual muchas personas utilizan. Sin embargo, algunas de ellas experimentan daños significativos como resultado de estos juegos de apuestas. Estos daños, que pueden ser de carácter económico, social o de salud física y mental, no solo los sufre el individuo que juega, sino que afectan a la familia, a la comunidad y a toda la sociedad. El objetivo de este texto es proponer un marco conceptual para comprender los determinantes del juego de apuestas y sus daños asociados, que ayude a desarrollar políticas de prevención para reducir su impacto en la salud. El marco planteado en este manuscrito sitúa la evidencia actual en el modelo de desigualdades en salud y analiza la importancia del contexto socioeconómico y político, de los ejes de desigualdad, de los factores individuales y sociales, y del sistema sanitario en la desigualdad en salud asociada al juego de apuestas que sufren los grupos más vulnerables. La evidencia que se recoge en este marco sugiere que los determinantes de salud conllevan a una desigualdad en salud en relación con los juegos de apuestas y sus daños asociados.

**PALABRAS CLAVE //** Juego de apuestas; Juego con dinero; Trastorno por juego de apuestas; Daños asociados al juego de apuestas; Desigualdades en salud; Marco conceptual; Salud Pública.

## ABSTRACT

Gambling is a legitimate leisure activity in many countries that many people use. However, some of them suffer significant harm because of gambling. This may involve economic, social, physical or mental harm. These harms are not only suffered by the individual gambler, but affect the family, the community and society. The aim of this text is to propose a conceptual framework for understanding the determinants of gambling and its related harms and thus, contribute to the development of prevention policies to reduce its impact on health. The framework proposed in this manuscript places present evidence in the model of health inequalities, analyzing the effect of the socioeconomic and political context, the axes of inequalities, individual and social factors, and the health system in generating the health inequalities of gambling suffered by the most vulnerable groups. The evidence gathered in this framework suggests that health determinants lead to health inequality in relation to gambling and its associated harms.

**KEYWORDS //** Gambling; Gambling disorder; Gambling-related harms; Health inequalities; Conceptual framework; Public Health.

## INTRODUCCIÓN

EL JUEGO DE APUESTAS ES AQUEL QUE implica arriesgar de manera irreversible una cosa de valor como el resultado de un acontecimiento donde la probabilidad de ganar o perder es determinada por el azar. Se trata de una actividad de ocio legítima en muchos países. Sin embargo, hay algunas personas que experimentan daños significativos como resultado de los juegos de apuestas. Estos daños asociados al juego de apuestas no solo los sufre la persona que juega, sino que afectan a la familia, la comunidad y a toda la sociedad. Se estima que por cada persona con problemas relacionados con el juego de apuestas se ven afectadas aproximadamente seis personas de su entorno más directo (1). Actualmente existe un creciente reconocimiento internacional sobre el juego de apuestas y sus daños asociados como un problema de salud pública emergente. En este contexto, se hace patente la necesidad de crear un marco conceptual del juego de apuestas con la perspectiva de salud pública y de las desigualdades en salud para poder analizar los diferentes determinantes e impulsar políticas de prevención.

## MARCO CONCEPTUAL

EL MARCO CONCEPTUAL QUE SE PROPONE [Figura 1] está basado en el modelo de desigualdades sociales en salud (2) y se desarrolla extensamente en un informe publicado (3). Contiene tres grandes bloques: determinantes estructurales, que incluyen el contexto socioeconómico y político y los ejes de desigualdad de la estructura social; determinantes intermedios, que incluyen las circunstancias materiales, los factores sociales e individuales y el sistema sanitario; y las consecuencias sociales y de salud del juego de apuestas.

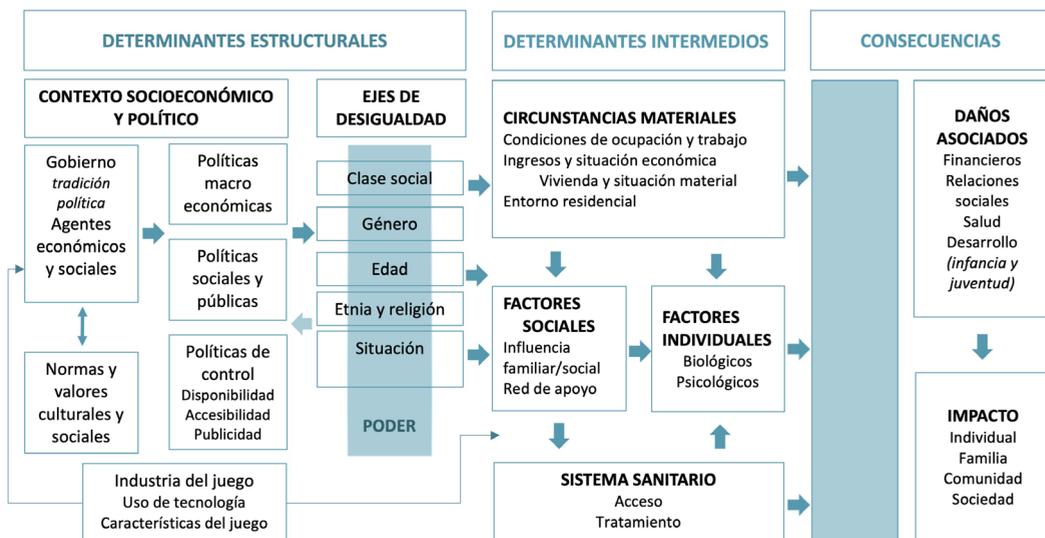
## DETERMINANTES ESTRUCTURALES

**Contexto socioeconómico y político:** El contexto socioeconómico y político incluye los actores

que influyen de manera importante en la estructura social y en la distribución de poder y recursos dentro de ella. Entre ellos se encuentran *el gobierno y los agentes económicos y sociales*, que configuran las fuerzas que influyen en la consideración de los juegos de azar como un producto legítimo, en su disposición y en el grado en que las comunidades se pueden oponer a su introducción (4). En el contexto de las economías capitalistas, éstas enfatizan la competencia de libre mercado y las responsabilidades individuales, y son menos propensas a apoyar políticas reguladoras que restrinjan la expansión económica, optando por modificar la demanda (comportamiento del consumidor) en lugar de hacer cambios en la oferta (4). A menudo promueven el juego responsable y la protección del consumidor mediante la regulación y financiación del tratamiento, en vez de apelar a la responsabilidad corporativa y social. A su vez, y en consecuencia de lo anterior, dentro del contexto socioeconómico y político también se encuentran *las normas y valores culturales y sociales*, entendidas como el sistema compartido de pensamiento, significado y moralidad de un pueblo o grupo étnico. Se ha sugerido que las culturas que tienen valores y creencias culturales que favorecen el juego son más propensas a apostar y a desarrollar juego problemático que las culturas que no tienen valores que fomentan el juego.

El conjunto de las fuerzas sociales, económicas, culturales y políticas define las *políticas macroeconómicas, sociales y públicas*, así como las *políticas de control*, en relación con el juego de apuestas de un territorio. Desde un punto de vista macroeconómico, en general se considera que los juegos de azar son una política pública para crear desarrollo económico, ocupación e ingresos fiscales. Partiendo de esta premisa, se explica que las políticas sociales y públicas en la mayoría de los países continúan poniendo el énfasis en la necesidad de identificar y tratar a las personas con problemas de juego, en lugar de ponerlo en el entorno comunitario o político, adoptando una perspectiva de Salud Pública y modificando su oferta.

Figura 1  
Marco conceptual del juego de apuestas y sus daños asociados.



Fuente: Elaboración propia basada en el modelo de desigualdades sociales en la salud<sup>(2)</sup>.

Finalmente, dentro del contexto socioeconómico y político también se encuentra la *industria del juego de apuestas*. La industria del juego mueve una alta cantidad de dinero y actualmente está íntimamente ligada a la tecnología que permite su innovación, crecimiento y expansión. La tecnología ha propiciado un cambio en el tipo y modalidad de juegos, así como la publicidad y el alcance de los juegos de apuestas. Los juegos de apuestas tradicionales y presenciales se han adaptado al formato en línea, un formato que, a causa de sus características estructurales y a la mayor disponibilidad y accesibilidad, lo hace potencialmente más adictivo.

**Ejes de desigualdad:** Los ejes de desigualdad determinan la exposición a factores que pueden generar salud y enfermedad, a la par que ponen en evidencia la existencia de desigualdades en salud a causa del poder, el prestigio y el acceso a los recursos (2). La clase social es uno de los principales ejes de desigualdad,

siendo las poblaciones de estatus socioeconómico bajo las que manifiestan más rápida e intensamente los daños asociados al juego de apuestas. Y es que, a pesar de que las poblaciones con más ingresos apuestan más frecuentemente, las de bajos ingresos tienen tasas de juego problemático más altas (5). Asimismo, los estudios también asocian mayor prevalencia de juego problemático y trastorno por juego de apuestas en ocupaciones manuales que en profesiones académicas. Otro eje de desigualdad es el género. Los estudios muestran que los hombres suelen jugar más, gastan más dinero y tienen más problemas a causa del juego en comparación con las mujeres (6). Las mujeres son más propensas a reportar motivaciones de refuerzo negativo (por ejemplo, juegos de azar para aliviar la depresión), *telescoping* (progresión más rápida de los problemas de juego) y más presencia de trastorno por ansiedad. También se muestran más reticentes a buscar tratamiento por su juego problemático. Por su lado, la edad tam-

Marco conceptual del juego de apuestas y sus daños asociados

OLGA SANCHO, CATRINA CLOTAS Y MONTSE BARTROLI

Rev Esp Salud Pública  
Volumen 97  
12/12/2023  
e202312107

bién es otro eje de desigualdad. La evidencia actual sitúa a los menores y adolescentes en un riesgo significativamente más elevado de desarrollar un trastorno por juegos de apuestas que a los adultos. Una edad de inicio precoz no solamente se relaciona con un mayor riesgo de sufrir un juego problemático o patológico, sino que también aumenta el número y la gravedad de consecuencias adversas relacionadas con el juego en edad adulta (7). Y, finalmente, la etnia o el estado migratorio también son ejes de desigualdad. Aunque las poblaciones migrantes son menos propensas a apostar, en comparación con los no migrantes, los que lo hacen tienen más probabilidades de experimentar daños (8).

## DETERMINANTES INTERMEDIOS

**Circunstancias materiales:** La evidencia destaca la relación del estado de ocupación, los ingresos, las condiciones de vivienda y de residencia con el desarrollo del juego problemático y del trastorno por juego de apuestas. Los estudios sugieren que las personas en situación de paro y que afirman haber tenido problemas económicos o de deuda presentan unas tasas de juego problemático y patológico mayores que la población activa (9). Asimismo, las personas residentes en barrios o zonas más desfavorecidas tienen más probabilidades de sufrir daños asociados a los juegos de azar, y es que, a menudo, estas zonas contienen mayores concentraciones de lugares y puntos de juego, siendo la proximidad residencial a los establecimientos de juego otro factor asociado. Finalmente, y aunque la relación causal entre ambas situaciones es compleja, se ha observado cierta relación entre la población sin hogar y el juego de apuestas.

**Factores sociales:** La familia juega un papel importante en la contribución o prevención del juego problemático, tanto a través de la exposición a las actividades de juego como a través del aprendizaje social (10). El juego presente en la familia está asociado a mayor participación y mayores daños en adolescentes. Asimismo,

la familia también puede prevenir la aparición de problemas de juego, fomentando un buen ajuste emocional y facilitando el desarrollo de las capacidades de autorregulación de los adolescentes. De igual manera, si los grupos de iguales juegan con dinero y normalizan esta actividad, esto puede facilitar comportamientos de juego de apuestas de mayor riesgo, especialmente entre adolescentes y jóvenes.

### Factores individuales (biológicos y psicológicos):

Los factores genéticos representan aproximadamente el 50% de la propensión a desarrollar juego problemático (11). Algunos rasgos de personalidad como la impulsividad y los trastornos de personalidad, la evitación a la hora de afrontar los problemas, la baja autoestima o las experiencias adversas durante la niñez se han relacionado con mayores problemas y daños asociados al juego de apuestas (12). También existe una fuerte asociación entre sufrir problemas y/o trastorno por juego de apuestas con diferentes comorbilidades de salud mental (13). Además, las personas que utilizan los juegos de azar como una forma de regulación de estados afectivos no deseados suelen ser los que manifiestan una mayor severidad en los problemas de juego.

**Sistema sanitario:** Un bajo porcentaje de personas con problemas de juego buscan ayuda profesional, especialmente entre las jugadoras en línea, siendo la terapia cognitivo-conductual el enfoque de tratamiento más utilizado. El desconocimiento de los recursos disponibles, la limitación de tiempo o cuestiones psicosociales como la vergüenza y el miedo a la estigmatización pueden explicar estas cifras (14).

## CONSECUENCIAS SOCIALES Y DE SALUD

LOS DAÑOS ASOCIADOS AL JUEGO DE apuestas son los impactos adversos del juego en la salud y el bienestar de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad. Estos daños son diversos, afectan a los recursos, las relaciones y la salud. Los efectos nocivos del

juego pueden ser de corta duración, pero pueden persistir, teniendo consecuencias duraderas y a largo plazo que pueden agravar las desigualdades existentes. Se estima que la carga de daño asociada a los juegos de azar es superior a la atribuida al abuso de sustancias y otras enfermedades crónicas comunes, y similar al trastorno depresivo mayor y a la dependencia al alcohol (15). Este *impacto* recae de manera desproporcionada en los sectores de la población más desfavorecidos y contribuye a las disparidades sanitarias y sociales. Además, la mayor parte de los daños asociados a la participación en los juegos de azar son generados por los jugadores que no son considerados jugadores problemáticos, por lo que es importante poner en el foco en las intervenciones normativas y preventivas dirigidas a este grupo de población.

## CONCLUSIONES

LA EVIDENCIA CIENTÍFICA SUGIERE QUE los determinantes sociales de la salud conllevarán una desigualdad en salud en relación con el juego de apuestas, los cuales se suman a los determinantes individuales. Tener un marco conceptual que integre los determinantes sociales e individuales del juego de apuestas desde una mirada de Salud Pública es el primer paso para definir las acciones de prevención que deberían implementarse. 🎯

## BIBLIOGRAFÍA

1. Goodwin BC, Browne M, Rockloff M, Rose J. *A typical problem gambler affects six others*. International Gambling Studies 17, 276-289 (2017).
2. Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud de España. *Avanzando hacia la equidad Propuesta de Políticas e desigualdades Sociales en salud en España*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015).
3. Sancho O, Clotas C, Bartroli M. *El joc d'apostes i els danys associats. Marc conceptual*. Agència Salut Pública de Barcelona: Barcelona 2021.
4. Chambers K. *Gambling for profit: Lotteries, gaming machines, and casinos in cross-national focus*. (2011).
5. Van der Maas M. *Problem gambling, anxiety and poverty: an examination of the relationship between poor mental health and gambling problems across socio-economic status*. International Gambling Studies 16, 281-295 (2016).
6. Hing N, Russell A, Tolchard B, Nower L. *Risk factors for gambling problems: An analysis by gender*. Journal of Gambling Studies 32, 511-534 (2016).
7. Shead NW, Derevensky JL, Gupta R. *Risk and protective factors associated with youth problem gambling*. International Journal of Adolescent Medicine and Health 22, 39-58 (2010).
8. Wardle H, Bramley S, Norrie C, Manthorpe J. *What do we know about gambling-related harm affecting migrants and migrant communities? A rapid review*. Addictive Behaviors 93, 180-193 (2019).
9. Barnard M et al. *Exploring the relationship between gambling, debt and financial management in Britain*. International Gambling Studies 14, 82-95 (2014).
10. Slecza P, Braun B, Grüne B, Bühringer G, Kraus L. *Family functioning and gambling problems in young adulthood*. Addiction Research & Theory (2017).

- ◀
11. Lobo DSS. *Genetic Aspects of Gambling Disorders: Recent Developments and Future Directions*. Current Behavioral Neuroscience Reports 3, 58-66 (2016).
  12. Blaszczynski A, Nower L. *A pathways model of problem and pathological gambling*. Addiction 97, 487-499 (2002).
  13. Petry NM, Stinson FS, Grant BF. *Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions*. Journal of Clinical Psychiatry 66, 564-574 (2005).
  14. Khayyat-Abuaita U, Ostojic D, Wiedemann A, Arfken CL, Ledgerwood DM. *Barriers to and Reasons for Treatment Initiation among Gambling Help-line Callers*. Journal of Nervous and Mental Disease 203, 641-645 (2015).
  15. Browne M *et al*. *Measuring the Burden of Gambling Harm in New Zealand*. Advances in Social Sciences Research Journal 4, 4 (2017).

Marco conceptual  
del juego de  
apuestas y sus  
daños asociados

OLGA  
**SANCHO**,  
CATRINA  
**CLOTAS**  
y  
MONTSE  
**BARTROLI**