

## **La ludopatía en la Ciudad de Buenos Aires. Abandonada a su suerte.**

El informe *Juego de damas (La corrupción en el control del juego en la Ciudad de Buenos Aires y sus efectos diferenciales sobre las mujeres;* Diana Maffía, Fernanda Gil Lozano, Carol Abousleiman, Teresa Nóbili y Andrea Andújar), emitido en el año 2008, desnuda y detalla cabalmente las irregulares circunstancias en las que se desarrolla el universo del juego de apuestas en la Ciudad de Buenos Aires; hoy, dos años después, las condiciones continúan siendo prácticamente las mismas.

Respecto al problema de la ludopatía, el único cambio visible es el incremento de afectados; sigue sin prestarse debida consideración a esta dolencia, persisten las carencias en el sistema receptor y terapéutico, continúa siendo nulo el ejercicio de la prevención. Si por las acciones debe juzgarse, considerando el tiempo transcurrido y lo poco o nada modificado, es evidente que el gobierno la Ciudad actúa como si la ludopatía, y los ciudadanos que la padecen, no fueran asunto de su incumbencia.

### **El trastorno**

La ludopatía es un trastorno del control de los impulsos conocido formalmente como “juego patológico”.

Los *trastornos del control de los impulsos* se distinguen por la dificultad que presenta el sujeto para resistir un impulso, una motivación o una tentación de llevar a cabo un acto perjudicial para la persona o para los demás. En la mayoría de estos trastornos, el individuo percibe una sensación de tensión o activación interior antes de cometer el acto y luego experimenta placer, gratificación o liberación en el momento de llevarlo a cabo. Tras el acto puede o no haber arrepentimiento, autoreproches o culpa.

La característica esencial del *juego patológico* es un comportamiento de juego, desadaptado, persistente y recurrente, que altera la continuidad de la vida personal, familiar o profesional; el ludópata concluye causando daño a si mismo o a terceros debido su irrefrenable compulsión a jugar.

El juego patológico debe distinguirse del juego social y del juego profesional. El juego social tiene lugar entre amigos o compañeros y su duración es limitada, con pérdidas aceptables que se han determinado previamente. En el juego profesional, los riesgos son limitados y la disciplina es central. También existen individuos que presentan problemas asociados al juego, pero que no cumplen todos los criterios para diagnosticar la presencia de juego patológico.

Para ser correctamente definido como ludópata (descartada previamente la presencia de un episodio maníaco) el individuo debe presentar al menos cinco o más comportamientos como los siguientes:

- (a) preocupación por el juego (p. ej., preocupación por revivir experiencias pasadas de juego, compensar ventajas entre competidores, planificar la próxima aventura, o pensar formas de conseguir dinero con el que jugar).
- (b) necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.
- (c) fracaso repetido de los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego.
- (d) inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego.
- (e) el juego se utiliza como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia (p. ej., sentimientos de desesperanza, culpa, ansiedad, depresión).
- (f) después de perder dinero en el juego, se vuelve otro día para intentar recuperarlo (tratando de “cazar” las propias pérdidas).
- (g) se engaña a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas para ocultar el grado de implicación con el juego.
- (h) se cometen actos ilegales, como falsificación, fraude, robo, o abuso de confianza, para financiar el juego.

- (i) se han arriesgado o perdido relaciones interpersonales significativas, trabajo y oportunidades educativas o profesionales debido al juego.
- (j) se confía en que los demás proporcionen dinero que alivie la desesperada situación financiera causada por el juego.

El abuso del juego funciona, en unos casos, como una pauta de conductas sobreaprendidas que traen consigo consecuencias negativas y se adquieren a fuerza de repetir comportamientos que en un principio se asocian a circunstancias agradables (obtener dinero, excitarse emocionalmente, interactuar con amigos, etc.); en otros, como estrategias de afrontamiento inadecuadas para intentar superar dificultades emocionales.

Aunque algunos individuos quedan "atrapados" desde su primera apuesta, para la mayoría el curso es más insidioso. Puede haber una continuidad de años de juego social seguidos de un comienzo brusco que puede ser precipitado por una mayor exposición al juego o por un estrés. El patrón de juego puede ser regular o episódico, y el curso del trastorno es crónico. En general, hay una progresión en la frecuencia de juego, la cantidad apostada y la preocupación por el juego y la obtención de dinero con el cual jugar. La urgencia de apostar o de jugar aumenta generalmente durante los períodos de estrés o depresión.

El juego patológico empieza pronto en los adolescentes varones y más tardíamente en las mujeres. Asimismo, la ludopatía y la dependencia del alcohol son más frecuentes entre los padres de individuos con juego patológico que entre la población general. Es de resaltar que de los individuos en tratamiento por este trastorno el 20 % ha cometido intento de suicidio.

Los estudios realizados en todo el mundo arrojan una tasa de prevalencia de ludopatía que oscila entre el 1% y el 4% de la población adulta; esta relación es la esperable y es la que el sistema de salud debería estar preparado para enfrentar.

Sin embargo, la presencia incontrolada de máquinas tragamonedas, junto con la oferta abundante de bingos, casinos y de los juegos más tradicionales (quinielas, loterías, carreras de caballos, etc.) y el desarrollo creciente de las apuestas *on-line*, ha hecho aumentar considerablemente los índices habituales de ludopatía en todo el mundo y, por supuesto, en esta ciudad. La indefensión ante esta avalancha de juegos con apuestas afecta especialmente a los adolescentes y a las personas más vulnerables psicológicamente.

Existen variaciones culturales en la prevalencia y en el tipo de actividades de juego, pero en cuanto al género, el trastorno es mucho más frecuente en hombres que en mujeres (estas serían aproximadamente un tercio de los individuos afectados). No obstante, las mujeres están poco representadas en los programas de tratamiento y suponen solamente un 2-4 % de la población de jugadores anónimos; ya que éstas son mucho más reacias a buscar ayuda terapéutica por la censura social existente, que estigmatiza más a la jugadora que al hombre jugador. Esta situación -y la estigmatización causal- es universal.

## **Prevención y asistencia**

### **Lo debido**

El juego patológico responde bien a los tratamientos psicológicos ofertados, como el control de *estímulos* y la *exposición en vivo con prevención de respuesta* o las intervenciones con terapia cognitivo-conductual.

La terapia psicofarmacológica puede ser complementaria cuando los pacientes tienen un estado de ánimo deprimido o un elevado nivel de impulsividad. Sin embargo, el objetivo del tratamiento en el juego patológico (abstinencia total o juego controlado) es un tema controvertido actualmente. El juego controlado puede ser una alternativa terapéutica para los jugadores jóvenes o que no presentan aún una dependencia severa, pero frente a casos graves la abstinencia parece alcanzar mejores resultados.

De cualquier manera, los últimos metaanálisis llevados a cabo exponen tasas de éxito mantenidas en el tiempo superiores al 50% de los casos tratados; cifra bastante auspiciosa comparada con otros trastornos.

La industria del juego, por la presión social existente, se ha comprometido con lo que se ha denominado mundialmente como *juego responsable*, es decir, con la gestión responsable del juego. El objetivo, en último término, es promocionar el juego, pero minimizando el daño entre los consumidores. Para ello la industria del juego debe asumir un código de conducta basado en las *buenas prácticas*. De este modo, se trata de diseñar un entorno de juego no adictivo, de proteger a los menores y a las personas en riesgo y de identificar a los jugadores problemáticos y tratarlos adecuadamente, así como de derivarlos a los recursos asistenciales.

Respecto al *entorno de juego no adictivo*, el objetivo es restringir el número de lugares de juego, fijar límites a las apuestas, establecer una demora en el cobro de los premios, controlar el consumo abusivo de alcohol y poner a disposición de los clientes carteles y folletos relacionados con el juego responsable y con los lugares de tratamiento de la ludopatía. A su vez, la protección a los menores y a las personas vulnerables supone la verificación de la edad y el establecimiento de la posibilidad de autoexclusión, así como evitar una publicidad engañosa u orientada a los jóvenes. Por último, la identificación de los jugadores problemáticos requiere la formación especializada de los empleados de los lugares de juego o de las casas de apuestas. Adquirir una formación en juego responsable por parte del personal supone adoptar por parte de éstos un papel proactivo (identificar a los jugadores problemáticos en función de la frecuencia de las visitas, del gasto de dinero, de las conductas antisociales, de las reacciones emocionales negativas, como lloros, gritos o golpes a la máquina, tratarlos correctamente y derivarlos a los recursos asistenciales) y no meramente un papel reactivo (reaccionar ante los posibles incidentes surgidos).

En cuanto a la legislación de la Ciudad de Buenos Aires, el juego de azar está sujeto a lo indicado por el artículo 50 de la Constitución de La Ciudad, el Título V del Código Contravencional, la ley 518 del 2000, los decretos 1524, 1591 y 1592 del 2002, la ley 916 del 2002 y la ley 1182.

La ludopatía aparece referenciada tácitamente en la ley 518, y, teniendo en consideración de que la ley 2318, de *Prevención y asistencia del consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo*, define -justamente para caracterizarlo como objeto a prevenir y asistir- a la *práctica de riesgo adictivo como la acción reiterada, que es resistida sin éxito, produciendo malestar o interfiriendo el funcionamiento normal de las personas*, se sobreentiende que esta ley incluye a la ludopatía entre sus objetos de alcance.

La ley 518 en su Artículo 12 (Publicidad) manifiesta: "*La promoción publicitaria de los juegos de apuesta debe limitarse a la información básica sobre las modalidades y montos y el destino de su resultado económico, y alertar sobre las consecuencias de la ludopatía. No pueden participar de la publicidad personas menores de 18 años*". Así como el artículo 18 (Facultades de la autoridad de aplicación) reza en su apartado "C", que esta autoridad "*Estipula con organizaciones de bien público campañas comunitarias sobre la ludopatía y la erradicación del juego clandestino.*" Y en el "D", también refiriéndose a las autoridades, dice que estas "*Mantienen consultas permanentes con organizaciones de la comunidad, cleros y asociaciones especializadas y de profesionales sobre las consecuencias sociales y económicas de los juegos de apuestas.*"

Esta autoridad de aplicación (y responsable de la organización, administración, reglamentación, explotación, recaudación y control de todos los juegos de apuestas y de azar) es el Instituto de Juegos de Apuestas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IJA).

El IJA -que se declara como una institución que promueve constantemente el juego responsable- "*se ha propuesto abordar esta problemática de una manera profunda e integral. En tal sentido, se ha conformado un equipo de investigación científica que se encuentra abocado a la realización de estudios cuantitativos y cualitativos para lograr definir las características demográficas y sociales de las personas que juegan y poder distinguir las diferentes modalidades y comportamientos en el juego, ya que es importante recalcar que no todo jugador es un ludópata.*

*Esta tarea exploratoria va acompañada de una estrategia de acuerdos con distintas*

*organizaciones que ya vienen trabajando en esta área con el objeto de en un futuro cercano llevar adelante acciones conjuntas a fin de potenciar los recursos, compartir experiencias, comunicar resultados, etc. “*

Asimismo, dice haber puesto en marcha un *“programa preventivo permanente”* que se estaría relacionado a la implementación de *“Acciones comunicativas dirigidas a la sociedad: campañas publicitarias, organización de charlas y talleres, etc.”*, la *“Formación de agentes de salud comunitarios”* (capacitando en ludopatía a profesionales de la salud que se desempeñan en el nivel de la Atención Primaria) *“Para que estos profesionales se constituyan en efectores que deriven a una Red Asistencial”* dotándoles de *“parámetros precisos para que puedan diferenciar entre un jugador social y un jugador compulsivo”*, y la implementación de *“una línea 0800 a través de la cual contener atender consultas y orientar en un marco de anonimato y confidencialidad.”* En cuanto a la Red de Asistencia al Ludópata, el instituto se encontraría *“avanzando hacia la creación”*, labor para la cual realizaría *“un relevamiento de los centros que ya están trabajando en el tratamiento de las ludopatía.”*

Por supuesto, *“Para que estas iniciativas tengan real impacto deben ser debidamente difundidas en la sociedad”* para promover en ella *“un ejercicio del juego basado en la moderación y responsabilidad”*, así como *“implementar acciones de prevención y asistencia para aquellas personas con conductas adictivas”*

## **Lo existente**

La atención al ludópata, en los servicios de salud de la Ciudad de Buenos Aires, es pobrísima; todo se reduce -a pesar del incremento de la demanda- a los mismos tres efectores, con las mismas carencias y limitaciones, que había hace dos años. Estos son un centro de atención dentro del Servicio de Adicciones del Hospital Alvarez, donde un pequeño grupo de psicólogos atiende –no más de dos días a la semana- a los afectados y a su grupo de familiares; un servicio similar en el Hospital Pirovano que atiende los miércoles -solo a quienes son derivados desde el IJA- y un grupo de autoayuda que funciona, solo de 8:30 a 12 hrs., en el interior del Hospital Rivadavia. El personal es mínimo y no tiene disponibilidad completa, los recursos son pocos, el horario de atención es muy reducido.

No hay ninguna clase de información o publicidad para los ciudadanos al respecto de la problemática y a su atención en ningún otro centro de salud, por lo que no pueden obtener ni instrucción preventiva ni orientación al recurrir a donde naturalmente deberían ser enterados; la resolución de estas cuestiones depende del conocimiento particular y buena voluntad de los empleados de los hospitales, quienes sufren la misma falta de información y muchas veces no saben que responder. El ludópata y sus familiares generalmente deben deambular de un lado a otro entre informaciones inexactas antes de dar con el citado servicio.

La evidente desidia –mas allá de los discursos- del sistema de salud en esta temática, no brinda instrucción renovada a los profesionales existentes ni propicia la generación de nuevos especialistas; no se encuentran estudios mas que a nivel individual y no existe siquiera un banco estadístico al cual consultar. En este escenario de orfandad, el profesional de la salud debe bregar prácticamente solo frente a la falta de recursos, prevención e información, que agudizan los problemas de la intervención tardía, las deserciones y las recaídas.

La responsabilidad empresarial sobre la creación de un *entorno de juego no adictivo* está en sintonía con la falta de control sobre este deber que las autoridades omiten; son poquísimos los sitios de apuestas donde pueden encontrarse folletos o alguna cartelera informando sobre la ludopatía o los lugares para su tratamiento, y no se conoce sitio alguno que haya sido sancionado por este incumplimiento o que haya sido sometido a algún tipo de examen o contralor para constatar que obedezcan la política del juego no adictivo.

En cuanto al IJA, parece congelado en la misma ineficiencia que denunciara *Juego de Damas* hace dos años.

Pese a que la ley lo obliga a la publicación trimestral de recaudaciones y destinos, esto no ocurre y no es posible saber -ni siquiera estimativamente- cuanto dinero invierte en su *promoción constante* del juego responsable.

No hay ningún resultado visible del “*equipo de investigación científica que se encuentra abocado a la realización de estudios cuantitativos y cualitativos para lograr definir las características demográficas y sociales de las personas que juegan*”; aunque a fuer de ser sinceros, la carencia de tan redundantes estudios no se hace notar en lo absoluto, ya que el ludópata se encuentra perfectamente tipificado por las mas importantes instituciones internacionales de salud desde hace mas de veinte años, y todos los manuales en uso de la psiquiatría y psicología definen claramente lo que el IJA parece desconocer.

Tampoco se conoció acuerdo alguno, ni obra resultante, de los prometidos con las “*distintas organizaciones que ya vienen trabajando en esta área*”; quienes -a excepción de Jugadores Anónimos- son totalmente desconocidas para la ciudadanía y jamás se enunciaron.

El “*Programa Preventivo Permanente*” del IJA, que cuenta al menos con dos años de realización, no es mas que una fantasía: No hubo ni hay ningún tipo de campaña publicitaria concientizando a la población al respecto de la existencia del juego patológico, como prevenirlo, cuales son las posibilidades de tratamiento o donde obtenerlo; a excepción del agregado de una pequeña leyenda -“*El jugar compulsivamente es perjudicial para la salud*”-, en medio de una verdadera avalancha de publicidades radiales, gráficas y televisivas -públicas y privadas- instando a jugar.

Ni siquiera en la propia página web del IJA hay descripciones claras y detalladas pertinentes a la prevención y reconocimiento de la ludopatía o –al menos- un listado de los lugares donde tratarla o buscar asesoramiento o ayuda. Todo se limita a una descripción casi *naif* donde se sugiere que algunas personas tendrían problemas al jugar, y un teléfono 0800 donde llamar si el ciudadano -según su propia auto observación y criterio- cree que está en dificultades; toda una ironía si consideramos que uno de los principales problemas cognitivos del ludópata es la imposibilidad de verse a si mismo como afectado. El botón de acceso al “*Servicio de atención en ludopatía*” conduce -inexplicablemente- a una publicidad sobre un curso de Post-grado (“*Introducción conceptual y abordajes del juego compulsivo o ludopatía*”) para profesionales de la salud, lo que al ciudadano no le sirve absolutamente para nada.

El servicio telefónico 0800-666-6006, la única oferta que se hace al ludópata desde el IJA, consiste en un operador que deriva al consultante al Hospital Alvarez o a centros privados.

En ninguno de los sitios mas populares de juegos (casino, hipódromo, bingos) el IJA se ha hecho presente para ofrecer “charlas” o “talleres” u ofrecer siquiera alguna folletería con referencia a la ludopatía: el IJA no tiene el menor contacto con los jugadores, no tiene presencia alguna en sus ámbitos. Es incomprensible como mediante esta ausencia se pueden llevar a cabo acciones de prevención, y no se entiende en que otro sitio mejor se puede trabajar con los jugadores si no es donde ellos están. Frente a este vacío en los lugares donde es mas necesaria, la prevención entendida como regalar juguetes a los niños -como sí ha hecho el IJA- comienza a parecer un despropósito.

La *Red de Asistencia al Ludópata* evidentemente sigue “*avanzando hacia la creación*”, ya que la Ciudad solo cuenta con los mismos dispositivos con los que contaba hace años: tres efectores de escasos recursos y ninguna publicidad.

En definitiva, la administración imperante en el ámbito del juego de apuestas en la Ciudad de Buenos Aires sigue siendo difusa e ineficiente, y la situación de los ludópatas -que depende de esta administración- por consiguiente continúa siendo la misma.

## Instituto de juegos y apuestas de la CABA Situación presupuestaria 2008-2010

Cuadro 1: Ejecución presupuestaria (base devengado) 2008 y 2009 y créditos sancionados 2010, según inciso.

Descripción	Año 2008 (devengado)	Año 2009 (devengado)	Año 2010 (sanción)
<b>Instituto de Juegos y Apuestas de la CABA</b>	<b>141.420.603</b>	<b>14.163.505</b>	<b>220.000.000</b>
Gastos En Personal	5.608.502	6.756.001	8.799.917
Bienes De Consumo	56.951	20.837	196.167
Servicios No Personales	6.362.073	7.376.427	9.943.520
Bienes De Uso	172.392	10.240	5.501.500
Gastos Figurativos	129.220.685	0	200.960.396

Fuentes: Cuenta de inversión 2008; Ejecución presupuestaria /2009; Decreto de distribución de créditos presupuestarios 2010 (98/2010)

### Año 2008

En 2008 el devengado del Instituto de Juegos y Apuestas ascendió a \$ 141.420.603.-. De dichos recursos, un 91% estaba destinado a Gastos Figurativos, es decir, a las “contribuciones destinadas a integrar el financiamiento de la administración central, organismos descentralizados y entidades de seguridad social cuyas erogaciones figuran también en el Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires”<sup>1</sup>. Estas contribuciones -cuyo destino no está especificado- se financian con la recaudación del Instituto, que según el balance presentado por el mismo ascendió a \$178.623.733,54 un 20,86% más que en 2007<sup>2</sup>.

- Ley 1182 - convenio con Lotería Nacional: \$ 155.199.537,73 (86,9% de la recaudación)
- Bingos: \$ 20.484.380,51 (11,5% de la recaudación)
- Actividad hípica: \$ 2.939.815,29 (1,6% de lo recaudado)

En la memoria y balance 2008, así como en el Informe presentado por la OGEPU en la Cuenta de Inversión 2008, se hace hincapié en el desarrollo y los resultados de **las actividades destinadas a tratar el juego patológico**. Al respecto, se destaca el trabajo de la línea gratuita (0800-666-6006) a través de la cual se desarrolla la línea directa al ludópata. A través de la misma se recibieron **658 llamadas**, un 300% más que en 2007. No obstante, a diferencia del balance 2007, los estados contables y la ejecución presupuestaria de 2008 no permiten diferenciar los recursos ejecutados por el área “Ludopatía”

### Año 2009

En 2009 los gastos devengados por el Instituto de Juegos y Apuestas ascendieron a \$ 14.163.505 (un 90% menos que en el período anterior). Dichos recursos fueron utilizados íntegramente para solventar los gastos del organismo, ya que **no se destinaron recursos a Gastos Figurativos**.

### Año 2010 – créditos sancionados

El crédito sancionado para 2010 prevé incrementos nominales en las partidas destinadas a los gastos operativos del Instituto, así como **un 91% de recursos –**

<sup>1</sup> Manual de Clasificación por Objeto del Gasto. Ministerio de Hacienda. GCBA

<sup>2</sup> Fuente: Balance 2008 del Instituto de Juegos y Apuestas de la CABA.

**generados a través de la recaudación propia- destinados a Gastos Figurativos.**

Comparado con los períodos anteriores, se registra un incremento del 56% respecto de 2008 y del 1453% en relación a 2009.

El decreto de distribución de créditos (98/10) permite desagregar el destino de los gastos: un 2,6% se destina a gastos de Conducción, el 2,2% a Administración y Servicios generales y un 3,8% a Fiscalización y Control.

A su vez, la distribución de créditos presupuestarios identifica el destino de las erogaciones figurativas: el 30% está destinado a la Administración Central de la CABA (Salud y Derechos Humanos) y un 70% a Organismos Descentralizados, en particular al Instituto de la Vivienda.

**Cuadro 2: Apertura de los créditos de sanción por inciso. Presupuesto 2010**

<b>Descripción</b>	<b>Año 2010 (sanción)</b>
<b>Instituto de Juegos y Apuestas de la CABA</b>	<b>220.000.000</b>
<b>Conducción</b>	<b>5.840.711</b>
Gastos En Personal	3.182.935
Bienes De Consumo	79.776
Servicios No Personales	2.578.000
<b>Administración Y Servicios Generales</b>	<b>4.937.902</b>
Gastos En Personal	2.808.491
Bienes De Consumo	65.391
Servicios No Personales	1.964.020
Bienes De Uso	100.000
<b>Fiscalización Y Control</b>	<b>8.260.991</b>
Gastos En Personal	2.808.491
Bienes De Consumo	51.000
Servicios No Personales	5.401.500
<b>Erogaciones Figurativas</b>	<b>200.960.396</b>
Gastos Figurativos	200.960.396
Contribución A La Administración Central	60.288.119
Cumplimiento Art.24 Ley 538 Min Salud	28.000.000
Cumplimiento Art.24 Ley 538 Min Derechos Humanos	32.288.119
Contribución A Organismos Descentralizados (IVC)	66.924.146
Contribución A Organismos Descentralizados (IVC)	73.748.131

Fuente: Decreto 98/2010. Distribución de créditos presupuestarios

---

Bibliografía consultada:

*DSM IV, DSM V.* - American Psychological Association.

*CIE-10* - Organización Mundial de la Salud.

*Concordancia entre los criterios diagnosticos CIE-10 y DSM-IV de ludopatía.* - J. A. Ramos Brieua. Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal.

*Juego de damas, la corrupción en el control del juego en la Ciudad de Buenos Aires y sus efectos diferenciales sobre las mujeres* - Diana Maffía, Fernanda Gil Lozano, Carol Abousleiman, Teresa Nóbili, Andrea Andújar.

*Juego responsable: ¿una alternativa para la prevención y el tratamiento de la ludopatía?* - Enrique Echeburúa, Paz de Corral. Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco.

*Instituto de Juegos de Apuestas, su grave incumplimiento en las Políticas Públicas del Estado porteño* - Carol Abousleiman, Patricia Colace, Roberta Ruiz.

*Ludopatía* - Instituto Provincial de Lotería y Casinos.

*Prevención de recaídas en la terapia del juego patológico* - Enrique Echeburúa, Javier Fernandez-Montalvo, Concepción Baez. Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco; Departamento de Psicología, Universidad Publica de Navarra; Centro de Salud Mental de Rentería.

*El control de estímulos y la exposición con prevención de la respuesta como tratamiento psicológico de la ludopatía* - Baez Gallo y col.