

Situación en América Latina y experiencia en Uruguay

Montevideo, 14 de mayo de 2014

Prof. Adj. Dr. Oscar Coll

Universidad de la República Oriental del Uruguay

Facultad de Medicina

Hospital de Clínicas

Introducción.-

Los diferentes problemas con los juegos de azar y de apuestas por dinero, van del llamado juego problemático a la ludopatía, o del llamado juego de riesgo a la dependencia al juego, y tienen en su etiología una causalidad múltiple. Es así que observamos causas biológicas, causas de nivel psicológico y causas de nivel social.

A modo de ejemplo o puramente conceptual, podríamos asignarle cierto peso relativo a cada nivel, planteamos que el nivel biológico colabora en la generación de la ludopatía en un 20%, que el nivel psicológico o los factores individuales en un 50%, y el nivel social con un valor cercano al 30%. Si dentro de la causalidad el nivel social alcanzara al psicológico o lo superase, los juegos de azar y de apuestas por dinero deberían ser prohibidos. Pero por ahora nos adherimos a la idea de que los diferentes factores sociales estimulan el juego y que determinadas personas vulnerables no necesariamente por su clase social - alta, media o baja – son propensas a enfermarse de una ludopatía. Dentro de la causalidad de nivel social entran a su vez múltiples factores. Influye el factor político, el tipo de gobierno, el factor cultural, el factor histórico, el factor antropológico, el factor económico y otros más.

El presente trabajo está enfocado al tema de la prevención, por lo tanto se basará en una investigación de carácter básicamente cualitativo de los diferentes factores sociales que influyen en el aumento o el decrecimiento del juego patológico. Sería para nosotros extremadamente importante basarnos en la epidemiología, pero lamentablemente a nivel de todo el continente no contamos con los estudios de esta índole, ya sean estudios de prevalencia, de incidencia, de mortalidad, o de tasas.

Esto se debe a varias causas. La cultura latinoamericana se basa principalmente en los métodos cualitativos; recién en la década de 1980 empieza a ingresar la metodología cuantitativa a través del mundo anglosajón, y sobre todo de los Estados Unidos. Otro

factor es la geografía, es decir la extrema dificultad en algunos países de recoger los datos de lugares que provienen de la selva, de los desiertos, de las grandes montañas, del polo. Un factor para nada menor es que todavía en Latinoamérica el tema de la ludopatía prácticamente no se conoce, o no se le da la verdadera magnitud científica que se merece.

Solamente si lo comparamos con el tema de las drogas o abuso de sustancias, que sumadas todas ellas llegan a un 30%, frente a una cifra cercana al 1% de la ludopatía, desde el punto de vista de la Salud Pública ocupa sin duda un lugar secundario. Si a esto le agregamos el concepto de que es un vicio, frente a la gravedad de las enfermedades y muertes por dolencias cardiovasculares y oncológicas, no se le da la importancia que merece a los estudios epidemiológicos en esta área. En el Uruguay tenemos muy buenos datos epidemiológicos que provienen de las enfermedades oncológicas, o de las enfermedades cardiovasculares, incluso de las que provienen de estudios por abusos de sustancias ya sea por el alcohol, la marihuana, y otras, pero prácticamente nada respecto de los problemas con el juego. Todos los datos provienen de estudios indirectos, de centros específicos o utilizando los métodos comparativos.

Para terminar esta introducción, queremos precisar que en el presente trabajo al principio nos dedicaremos a delimitar, las diferentes regiones que comprenden a Iberoamérica. Luego dentro de una gran diversidad geográfica, poblacional, climática, en un mundo que está en permanente cambio, buscaremos aquellas variables que nos permitan entender la situación de los problemas con los juegos de azar y apuestas por dinero. Es así que dentro de estas variables analizaremos en el continente de América del Sur la vinculación del juego con los sistemas financieros, con el turismo, con la cantidad de ofertas de juegos, con las diferentes regulaciones, las diferencias entre las ciudades y el interior o medio rural, con el mundo de la droga y la violencia. Posteriormente los iremos analizando brevemente dentro de cada país.

1.- Delimitación Iberoamérica, América Latina y América del Sur.

Iberoamérica.-

Cuando nos referimos a este término hablamos de la unión de los países que forman la península Ibérica, sobre todo Portugal y España y todo un conjunto de países que se distribuyen por las Américas. Estamos refiriéndonos entonces a cuatro continentes – Europa, América del Norte, América Central y América del Sur-. Todo esto suma más de veinticinco países y más de 600 millones de personas. Con una superficie total de 23.300.253 km cuadrados, para hacerse una idea del tamaño, esta supera a la de los Estados Unidos, China e India juntas.

De esta enormidad territorial y poblacional hay dos principales factores unificadores: el primero establecido por las lenguas, dado que el español y el portugués son los idiomas dominantes y tienen mucha afinidad entre sí. La segunda causa unificadora

fueron las diferentes oleadas inmigratorias que se fueron estableciendo en estos territorios, un gran número de habitantes que se afincaron y trajeron su cultura. Se ve a Iberoamérica como una de las regiones lingüísticas más grandes y culturalmente más cohesionadas del mundo.

América Latina.

Se refiere a los países que se distribuyen en tres continentes, México (América del Norte), los países de América Central, y los países de América del Sur. Este continente está formado por diez países en los que predomina como lengua el español y el portugués, con sus correspondientes culturas. A esto habría que sumarles las culturas y el lenguaje de algunos pueblos indígenas autóctonos. Se trata de una enorme extensión que supera el análisis en profundidad de un trabajo científico, por lo tanto nos limitaremos a estudiar específicamente el caso de Américas del Sur, para brindar una idea de cómo es la realidad en el tema del juego en este continente.

América del Sur.

Está delimitada por dos grandes océanos: Atlántico y el Pacífico, y al norte frontera es el mar Caribe.

Los diez países se pueden dividir en tres grupos: los que bordean el mar Caribe; (Colombia y Venezuela). Los países del cono sur formado por Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay y Brasil, este grupo delimita una región del subcontinente que se caracteriza por los más altos índices de calidad de vida y desarrollo en relación con el resto de Latinoamérica. Finalmente viene la región formada por Bolivia, Ecuador y Perú que pertenecen a la zona andina y a los países de la cuenca del Amazona.

Las culturas a su vez son muy variadas y se debe a la gran cantidad de inmigrantes principalmente de origen europeo, españoles, portugueses, italianos, franceses, alemanes, ingleses variando un poco según la región del continente la predominancia de uno u otros. Es de resaltar el mestizaje con los pueblos indígenas y los descendientes de la cultura africana.

2.- La situación actual:

En América del Sur conviven varias culturas: las indígenas, la de los inmigrantes europeos, el mestizaje, los afroamericanos. Como decíamos esto varía según la región geográfica. Los países con mayor población indígena son Perú, con 12.000.000, luego Bolivia con 6.000.000 y Ecuador con 5.500.000. Frente a esta realidad de un continente tan vasto, con una realidad geográfica tan diferente, con una realidad cultural tan diversa, y al ser un continente joven, desde un punto de vista científico no contamos por ahora con todos los métodos cuantitativos que precisamos para las investigaciones

en el tema de los juegos de azar y de apuestas por dinero. Estas grandes diversidades es necesario entenderlas porque van a determinar las diferentes realidades en lo que respecta al juego problemático. Frente a esta gran diversidad analizaremos aquellas que tienen relación con los juegos de azar y de apuestas por dinero:

a) Con las Ciudades o centros Financieros.-

Realizando un estudio histórico, descubrimos que aquellas ciudades en donde aparece el sistema financiero, la bolsa, los bancos surge un tipo de mentalidad que favorece los juegos de azar y de apuestas por dinero. Crece significativamente la mentalidad de las apuestas; se apuesta por todo. Esto ocurrió en Venecia cuando fue centro comercial y financiero mundial, luego se desplazó a Amberes, luego a Ámsterdam, luego a Londres y actualmente a Nueva York; también hace pocos años surge en China otro polo de estas características.

En Venecia tuvo lugar al primer casino de la historia, “el Ridoto” donde también hubo un crecimiento de la prostitución; esta asociación continúa siendo un riesgo para algunos lugares de juego, como las Vegas y Macao, por ejemplo.

En América del Sur también observamos este fenómeno, los países que tienen centros financieros predomina esta mentalidad de las apuestas y aumentan los problemas con el juego, como por ejemplo, se observa en Perú, Argentina, y en Chile.

b) Con el Turismo.-

El turismo, como aliado de la industria del entretenimiento, es un factor muy importante porque influye en la realidad económica y cultural de cada país y como veremos tiene relación con los problemas de juego. El turismo como tal nace en el siglo XIX como una consecuencia de la Revolución Industrial, con desplazamientos cuya intención principal es el ocio, descanso, cultura, salud, negocios o relaciones familiares.

Los efectos económicos del turismo son muy importantes, de hecho representa el 30% de la explotación de servicios. Los flujos económicos debidos al turismo afectan en términos macroeconómicos y microeconómicos tanto a las zonas emisoras como en las receptoras. La demanda del turismo depende sobre todo de la situación económica de los países. Cuando la economía crece también crece el dinero disponible en la población. Y una parte importante de este dinero disponible por la población se gasta en turismo. Una retracción normalmente reduce el gasto turístico.

La influencia del turismo sobre el empleo es grande. Requiere el turismo una considerable mano de obra, y sobre todo, el mantener una reserva de trabajo especializado. El sector turístico ocupa alrededor de un 10% de la población activa del mundo, no sólo en empleo directo sino también indirecto. El turismo también tiene un efecto multiplicador y equilibrador en los países, puesto que genera empleo y

disminuye en cierta medida las diferencias económicas entre la población. El desarrollo de las zonas turísticas crea inversiones por parte de la Administración Pública en infraestructura (aeropuertos, carreteras, locales comerciales...) para adecuar la oferta turística a la demanda. Además se embellecen y mejoran las ciudades, se realizan parques, la limpieza es mayor para que sea agradable al turista. Todo ello no hace sino mejorar la vida del ciudadano y la estancia del turista en el lugar de destino.

Si planteamos correlaciones de los países de América del Sur entre el turismo y los problemas con el juego observamos: los países con más turismo tienen más ofertas de entretenimiento y por tanto más problemas con el juego, esto lo vemos en la Argentina, Chile, Uruguay, Colombia y Perú. En cambio, los países con menos turismo tienen menos ofertas de juegos como lo vemos en Paraguay y Bolivia.

Por lo tanto la industria turística es uno de los principales aliados de la industria del entretenimiento, por eso hay más casinos, diferentes ofertas de juegos y más máquinas tragamonedas.

c) Cantidad de ofertas de juego y tipos de juego.

Una de las variables más importantes para comprender los problemas de los juegos de azar y apuestas por dinero, es observar y analizar la cantidad de ofertas de juego. La ludopatía no es más ni menos que la suma algebraica de los enfermos que cada juego provoca. Hay que tener en cuenta también el poder adictivo de cada juego, no es el mismo el de una máquina electrónica tipo C que una lotería semanal. Por lo tanto es importante analizar en cada país, el número de casinos, el número de salas de juego, la cifra total de máquinas electrónicas ya sean de tipo C o de tipo B y también el grado de invasión y penetración en los lugares de los juegos por internet en la población. En menor medida las loterías, las rifas, las quinielas, las tómbolas, que también van sumando. También está el grupo de juegos que se realizan en las ciudades o pueblos del interior, como en el medio rural, ya sean apuestas de carreras de caballos, las luchas de gallos, la lucha de caninos, y otros tipos de juego que son típicos en lugares periféricos o más alejados de las ciudades y capitales. Cada país desarrolla en mayor o en menor grado la cantidad y los diferentes tipos de juegos. Hay algunos que tienen muchos casinos, otros una gran cantidad de salones de juego, otros muchas máquinas tragamonedas barriales, otros como Brasil el denominado "Juego del Bicho". En Colombia el "Chance" es un juego muy popular. Como regla general a mayor oferta de juego más problemas con la ludopatía.

d) Las ciudades o el interior o medio rural.

En el tema del juego es importante tener en cuenta la diversidad cultural pero también gran diferencia entre las ciudades ya sean capitales o no, y si son ciudades balnearias, porque la situación cambia radicalmente. Las grandes ciudades son caldo de cultivo para el desarrollo de los juegos de mayor poder adictivo, así como de una

gran variedad de ofertas de juego. En cambio en el interior, en las alturas, en el medio rural, se desarrollan otro tipo de ofertas de juego, de tipo más primitivo y de menos poder adictivo. Desplazarse a una ciudad para jugar exige mucho tiempo que va en contra de dos principios científicos para generar adicción, como son la inmediatez del premio y estar en un ambiente que le genere una emoción permanente. En cambio aquí lo que más favorece el juego es el aburrimiento. Es probable que esto vaya cambiando con la llegada de internet.

e) Con la legalización, la prohibición y la prohibición parcial.

Otra singularidad de América del Sur es que nos permite analizar los pros y contras de la decisión de un país de prohibir el juego, como es el caso de Brasil y Ecuador y ver también en los países que han realizado una prohibición parcial o sea a determinados tipos de juego y lugares como lo han realizado Venezuela y Bolivia. Luego están aquellos en donde el juego es legal y por ahora no se han tomado mayores medidas restrictivas como es el caso de Perú, Argentina, Chile, Uruguay, Colombia y Paraguay.

El tema de la legalización.-

Los que están a favor de la legalización de los juegos de azar y de apuestas por dinero argumentan que es una forma de controlar los efectos negativos de los mismos, y sacar el máximo provecho a los efectos positivos, los cuales serían: la creación de puestos de trabajo permanentes y por temporada, favorecer grandes inversiones de tipo inmobiliario al construir casinos, complejos hoteleros, realizar carreteras, parques arbolados, embellecer la ciudad, generar espacios de entretenimiento que visiblemente ayudan a la industria turística de un país. También argumentan a su favor que parte de lo recaudado se vuelca en obras sociales, y en la promoción del deporte, de la educación y de salud. Por esta vía transcurren en América del Sur, Argentina, Chile, Perú, Uruguay, Colombia y Paraguay. Analizando estos países se puede ver cómo funciona el tema de la legalización. Se plantea que es la mejor forma de controlar las desviaciones de los juegos de azar y de apuestas por dinero, para evitar que caigan en grupos clandestinos, con formación de bandas mafiosas y a su múltiple vinculación con el crimen organizado.

El tema de la prohibición.-

Los que están a favor de la prohibición argumentan que los juegos de azar y de apuestas van a generar toda una alteración social grave y profunda, que incluye la formación de grupos mafiosos, la unión con el narcotráfico, con la prostitución; dicen que se va a fomentar el lavado de dinero, la criminalidad, la drogadicción, el alcoholismo, y las enfermedades por el juego, ya sea éste el juego problemático o de riesgo o ya la dependencia al juego como es la ludopatía. Y a partir de aquí aparecen muchos pacientes gravemente enfermos, familias destruidas, el aumento de la delincuencia, y de la violencia social llegando a provocar una inseguridad pública

generalizada. También argumentan que los costos sociales del juego van a superar a las ganancias iniciales para un país.

Por lo tanto plantean la prohibición y el combate constante a los juegos de azar. Brasil desde la década de 1940 prohibió los juegos en su territorio. Ecuador recientemente a través de un plebiscito nacional terminó prohibiendo los juegos de azar y de apuestas.

El tema de las prohibiciones parciales.-

Hay países que van por el camino de autorizar algún tipo de juego, que consideran no tan perjudicial y prohibir otros. Es así que habilitan hipódromos, grandes casinos en hoteles de cinco estrellas que favorezcan al entretenimiento y estimulen el turismo. Ejemplo de esto es Chile cuyo parlamento está debatiendo actualmente esta medida.

f) Con el cartel de la droga y el narcotráfico.-

Hay investigaciones que señalan que los carteles de la droga están interesados en el mercado del juego. Cuentan con enormes capitales que están dispuestos a comprar casinos enteros con la intención de lavar los enormes recursos del narcotráfico. El lavado de dinero es un fenómeno socioeconómico. Es social porque su origen está determinado por una serie de situaciones ilícitas, que se gestan en el desorden y la descomposición social. Es económico, ya que la mayoría de sus acciones se desenvuelven en el ámbito financiero. La meta del narcotraficante es evitar que las autoridades descubran el origen ilegal de los fondos que detentan, y que se inicien procesos judiciales para terminar condenados por actos ilícitos. Este fenómeno se da en toda América del Sur, pero los países más con mayor riesgo, son los productores de drogas, como Colombia, Perú, Bolivia y Paraguay.

g) Con la violencia y la inseguridad ciudadana.-

Es sabido también que hay una la relación de los juegos de azar y de apuestas por dinero con actos violentos, actos delictivos como robos, violencia barrial y violencia doméstica. En las ciudades donde hay muchas ofertas de juegos la cantidad de delitos aumentan, como también la sensación de inseguridad ciudadana. Si bien América del Sur tuvo un pasado violento en gran parte producto de la guerra fría, actualmente este tema viene siendo combatido por la mayoría de los gobiernos observándose algunos resultados positivos. Pero igualmente falta mucho por hacer. Entre los países que aparecen con este problema figuran: Brasil, Argentina, Venezuela, Colombia, Bolivia y Chile.

3.- Estudio por países.-

Perú.-

Perú cuenta con una superficie territorial de 1.285 216 kilómetros cuadrados y una población de 30. 475.144 habitantes. En cuanto al tamaño es el tercer país más grande de América del Sur. Tiene un PBI nominal de 211.980 y un PBI per cápita de 6.572 millones de dólares. Es uno de los países que ha tenido mayor crecimiento económico en los últimos años de todo el continente. El turismo constituye la tercera industria más grande de la nación, detrás de la pesca y la minería. Ocupa el sexto lugar en cantidad de visitantes con una cifra superior a los 2.500.000 de turistas. Es el país con mayor población indígena, con más de 13.000.000 equivalente al 53% de su población. Está dentro de los países productores de drogas, su nivel de violencia ciudadana en la actualidad es bajo. Sus ofertas de juego más relevantes son: 12 casinos en hoteles cinco estrellas, alrededor de 1.000 salones de juego; solamente en Lima hay 50.000 máquinas tragamonedas. Es uno de los países que tiene más problemas con el juego en el continente. Pero es de resaltar que su parlamento aprobó recientemente una “Ley para la prevención y tratamiento de la ludopatía en las salas de juego de casinos y tragamonedas”.

Colombia.-

Colombia cuenta con una superficie de 1.141.700 kilómetros cuadrados, con una población de 48.700.000 habitantes. Por su tamaño ocupa el cuarto lugar del continente. La población indígena es de 1.400.000 equivalente al 10% de la población. Tiene un PBI nominal de 387.399 y un PBI per cápita de 8.127. Dentro de sus industrias hay que resaltar la ganadería, la agricultura, la minería, y el turismo que llega a los 3.000.000 de visitantes. Es un país que tiene límites con el océano pacífico y al norte con el Mar Caribe. Es uno de los países considerados productores de drogas. Su índice de violencia o de inseguridad ciudadana es alto aunque ha disminuido mucho en los últimos años. Con respecto a las ofertas de juego, figura con gran cantidad de los mismos, no sólo en Bogotá sino en otros lugares como el Municipio de Dosquebradas. Tiene un juego muy popular que deriva de las familias de las loterías, que es el “chance”. Cuenta con una gran oferta de casinos, superando el medio centenar. Cuenta con salones de juego, salas Bingo y se calcula que tiene una cantidad de máquinas tragamonedas superior a las 60.000. Hay estudios que indican que la oferta lúdica supera los 2.000 millones de dólares al año.

Venezuela.-

Venezuela cuenta con una superficie de 916.445 kilómetros cuadrados. Y una población de 17.500.000. Por su tamaño ocupa el sexto lugar. La población indígena es de aproximadamente de 500.000 representando al 3% de la población. El PBI nominal es de 349.656 y el PBI per cápita es de 11.114. Dentro de sus industrias hay que

resaltar al petróleo, la minería, en cambio la industria turística ocupa el noveno lugar. Es un país donde los índices de inseguridad son altos. Con respecto a las ofertas de juego, en Venezuela hay una gran cultura vinculada a los juegos derivados de la lotería y al hipismo. También cuenta con numerosos casinos y salas de juego y de Bingo. Hay gran cantidad de máquinas barriales consideradas ilegales, que son fiscalizadas y clausuradas por el gobierno. El juego denominado ilegal es importante en este país. En suma: aquí las ofertas de juego legales como ilegales son altas y su problema con el juego también.

Argentina.-

Argentina cuenta con una superficie de 2.791.508 es el segundo de mayor tamaño en América del Sur y octavo del mundo, tiene una población de 42.000.000 de habitantes. Por su tamaño ocupa el segundo lugar en el continente. Tiene un PBI nominal de 495.067 y un PBI per cápita de 11.572 ocupando el cuarto lugar de la región. Dentro de su industria sobresalen la agropecuaria, la ganadería, el petróleo, la minería y ocupa el primer ingreso por turismo en América del Sur, superando los 5.500.000 de visitantes. Es un país que presenta una inseguridad ciudadana bastante elevada. Con respecto a las ofertas de juego, cuenta con 157 casinos, 50 salas de Bingo y unas 60.000 máquinas tragamonedas. Tiene también un casino flotante que ha aumentado el problema de la ludopatía. Es un país con mucho riesgo al incremento de los problemas de juego. Es considerado por algunos estudios como el segundo mercado lúdico de América del Sur con ingresos superior a los cinco mil millones de dólares al año.

Chile.-

Chile cuenta con una superficie de 756.948 kilómetros cuadrados u una población de 17.500.000 de habitantes. Es uno de los países de mayor crecimiento económico de la región. Su PBI nominal es de 291.969 y el PBI per cápita es de 15.415 ocupando el primer lugar del continente. Las principales industrias son la minería, la pesca, la agropecuaria y el turismo, que ocupa el tercer lugar de la región con una llegada de cerca de los 4.000.000 de personas. Con respecto a los temas de drogas y de inseguridad ciudadana no es de los mayores problemas. En lo referente a las ofertas de juegos de azar y de apuestas por dinero Chile cuenta con 24 casinos, se calcula que en Santiago hay cerca de 200.000 máquinas tragamonedas consideradas clandestinas. En la actualidad se ha intentado legalizar algunas de ellas pero se estima que el número es mucho mayor en todo el país. Por otro lado Chile cuenta con salones de juegos de casinos online por internet.

Brasil.-

Brasil es un país continental el más grande de América del Sur ocupa a su vez el quinto a nivel mundial. Tiene una superficie de 8.547.406 y una población de 206.000.000 de habitantes. La población indígena es de aproximadamente de 400.000 personas y tiene

la población mayor de descendientes de afroamericanos del continente. El PBI nominal es de 2.503.869 y el PBI per cápita es de 12.339. Dentro de sus industrias hay que jerarquizar la agropecuaria, la minería, el petróleo, es un gran exportador de automóviles, textiles, calzados, café, hierro. Con respecto a la industria turística es el segundo país con ingresos en este rubro con más de 5.000.000 de turistas. Presenta problemas con el narcotráfico y la violencia e inseguridad ciudadana. Con respecto a los juegos de azar y de apuestas por dinero, el Brasil los prohibió en el año 1946. Sin embargo han proliferado en forma clandestina varios tipos de juego. De estos hay que resaltar el "Juego del Bicho" que es muy popular y que mueve una cifra de 8.000 millones de dólares al año. Además de forma ilegal hay máquinas tragamonedas y los Bingos que dejan una ganancia de 10.000 millones de dólares por año.

Lamentablemente este dinero circula en el sector ilegal y es frecuente su entrada en el proceso de lavado de dinero, contrabando, tráfico de armas, con el mundo de las drogas, las máquinas tragamonedas. Un tema para nada menor es que fomenta la corrupción, llega al soborno desde la policía, los periodistas, los magistrados y los políticos. Hay también una contaminación con el carnaval o sea las escuelas de Samba. Es de señalar que desde el año 2007 se creó la operación "Huracán" lanzado por la policía para combatir a los *padrinos* del juego y las máquinas tragamonedas. En determinadas regiones del interior predominan los juegos de apuestas por riñas de gallos y lucha de perros entre otros. El total del mercado del juego en Brasil supera los 18.000 millones de dólares por año, ocupando así el primer lugar de América del Sur.

Bolivia.-

Bolivia cuenta con una superficie territorial de 1.098.581 kilómetros cuadrados y una población de 10.400.000 de habitantes. Es el quinto país más grande de América del Sur. Tiene un PBI nominal de 28.738 y un PBI per cápita de 2.493. Dentro de sus industrias hay que destacar la minería y la producción de gas. La industria turística ocupa el octavo lugar de los considerados, o sea que está entre los países con menos ingresos por turismo. Cuenta con una población indígena de cerca de 6.000.000 o sea que el 71% de su población viene de ese origen. Es de los países que son considerados productores de drogas. Pero con respecto al juego es de los países que muestra tener menos problemas con el juego. Por una parte por lo datos procedentes y por otra por tener una ley de juegos bastante buena. Además en este momento se está estudiando la regulación de los juegos por internet. La cantidad de ofertas de juego que hemos podido investigar es de unos 260 lugares de juegos (casinos y salones de juegos) y unas 15.000 máquinas tragamonedas.

Paraguay.-

Tiene una superficie de 406.755 kilómetros cuadrados y una población de 6.800.000 de habitantes, con una población indígena de 170.000 personas. La ciudad más grande es Asunción con 542.023 habitantes. Tiene un PBI nominal de 31.073 y un PBI per cápita

de 3.357. Las principales industrias son la producción de energía, la yerba mate y la destilación de alcohol. Con respecto a la industria turística la cantidad de visitantes supera los 500.000 ocupando el último lugar en este rubro de los países estudiados. Es productor de cannabis. Cuenta con una ley de juegos, que limita la ubicación de los casinos a determinadas ciudades, establece la relación de un casino para 250.000 habitantes y los hipódromos en una proporción de uno para 100.000 habitantes. Las ofertas de juego son de 24 casinos y 1.500 máquinas electrónicas. Tiene varios juegos de derivan de las loterías.

Ecuador.-

Ecuador cuenta con una superficie de 283.560 kilómetros cuadrados con una población de 15.500.000 habitantes. La población indígena es cercana a los 5.600.000 que corresponde al 40% de la población. Tiene zonas selváticas poco habitadas, pero con una gran riqueza de flora y fauna. El PBI nominal es de 57.978 y el PBI per cápita es de 4.760 ocupando el octavo lugar de América del Sur. La principal industria es el petróleo y el sector agrícola. El ingreso por turismo supera el millón de visitantes ocupando el séptimo lugar de los diez países estudiados. Ecuador es un caso interesante de analizar porque recientemente a través de una consulta popular se prohibieron los juegos de azar y de apuestas por dinero en todo el territorio. En este país estaba sucediendo lo que está pasando en el resto del continente y en toda Iberoamérica, que es el aumento permanente de las ofertas de juego, quizás muchas de ellas denominadas ilegales. Al principio de los debates, la idea era dejar los casinos ubicados en hoteles de cinco estrellas. Pero a medida que la campaña política fue aumentando de tono se tendía más al prohibicionismo, finalmente la ciudadanía decidió prohibir todo. Es probable que al no ser dependiente del turismo, con una importante población indígena, tener a su vez grandes zonas selváticas y no ser un centro financiero, esto contribuyera aún más a la prohibición. Los próximos años dirán al mundo los resultados de la interesante experiencia ecuatoriana.

4.- La experiencia en Uruguay.

Uruguay ubicado entre los dos grandes países de América del Sur, Brasil y Argentina tiene una superficie de 189.928 kilómetros cuadrados y una población de 3.400.000 de habitantes. No tiene población indígena. Las principales oleadas inmigratorias provienen de españoles, portugueses, italianos y franceses. Por su tamaño es de los países más pequeños del continente, pero si lo ubicamos en Europa su tamaño es importante. Tiene un PBI nominal de 57.716 y un PBI per cápita de 14.706 ocupando el segundo lugar del continente después de Chile. Dentro de sus industrias se destaca en primer lugar la ganadería y la agricultura apareciendo en los últimos años la forestación y la minería. En el pasado fue importante centro financiero regional de ahí

el nombre la Suiza de América. El sector del turismo es la segunda industria contando con una cantidad cercana a los 3.000.000 de visitantes por año, ocupando así el cuarto lugar del continente. Tiene a su vez el primer lugar en cuanto a la relación de visitantes y población. Con respecto a la violencia e inseguridad ciudadana es de los países que tiene menor índice de América del Sur, aunque en los últimos años se está produciendo un cambio cualitativo producto de la influencia del narcotráfico; el Uruguay hasta ahora ha sido una zona de tránsito no de producción. Tiene ciertas particularidades geográficas y poblacionales que es de importancia resaltar. Su independencia proviene de la estrategia de su puerto en el sur del país, ahí está su capital, Montevideo; esto determina que en esta área del país se encuentre el 70% de la población. El Uruguay tiene las siguientes ofertas de juego: 11 casinos y 24 salones de juegos. Dispone de unas 15.000 máquinas electrónicas. Muchas de ellas de tipo B, que no son del todo ilegales pero tampoco están reglamentadas, proliferaron solas. Los juegos provenientes de las loterías y quinielas son comunes en el país. El problema de internet recién comienza en el Uruguay. La cifra recaudada a través de los juegos de azar es de unos 900.000 millones de dólares que representan el 1,7% del PBI. Los resultados cuantitativos que provienen de un centro de referencia como es el Hospital Universitario son los siguientes:

La distribución por los tipos de juegos generadores de ludopatía es la siguiente; máquinas electrónicas 94%, ruleta 1%, quiniela, tómbola, apuesta deportiva 3%, carreras de caballos 1%, juego de cartas 1%. Se han investigado los antecedentes familiares y nos da que un 65% de las dependencias hubo en el pasado algún familiar con problemas de juego. La distribución por sexos en el Uruguay en estos cuatro años nos indica: 55% para el sexo masculino y un 45% para el sexo femenino. La edad media para los hombres es a los 37 años y para las mujeres es a los 52 años. En el Uruguay, que tiene un clima templado, o sea que tiene cuatro estaciones bien definidas, observamos tres empujes estacionales, uno al comienzo del otoño, otro en pleno invierno, y otro al final de la primavera.

El Programa de Prevención y Tratamiento del Juego Patológico.

Este proviene de un proyecto de varios años que finalmente pudo concretizarse en el año 2009, tiene un centro en el sur otro en el norte y se piensa crear dos más uno en el este y otro en el oeste del país, analizaremos a continuación los principales acontecimientos.

Antecedentes.

Hay un antes y un después del año 1995 en lo que respecta a los juegos de azar en el Uruguay. En la historia de la construcción de la identidad de nuestro país, influyó mucho las diferentes oleadas inmigratorias provenientes de Europa. Las primeras fueron la española y la portuguesa, luego vendrían la francesa y la italiana. En una

primera etapa los inmigrantes, trajeron consigo la cultura de sus respectivos países, es así que descubrimos que los españoles instalaron el bar con el juego de cartas algo muy típico de nuestro país. Los portugueses dieron origen a la lotería nacional, los franceses trajeron consigo la idea del casino a instalarse en los principales balnearios, y los italianos la quiniela, la tómbola, y otros juegos similares. Con el tiempo se produjeron casamientos entre estos inmigrantes y a su vez van a interactuar entre sí produciéndose una mezcla cultural. Actualmente es difícil separar unas de otras. El otro dato importante que proviene de nuestras investigaciones, es el que nos da que el 65% de los pacientes dependientes, tienen antecedentes familiares de problemas con el juego. A todo lo anterior hay que sumarle la influencia que vino a partir de la década de 1980 desde los Estados Unidos. En una primera etapa fue el cambio en los casinos, todos los gerentes se iban a formar a las Vegas para crear lugares que atrajeran al mayor público posible, debían ser lugares encantadores donde el jugador se sintiera una persona importante, de alguna manera para fomentar la adicción. Al final de la década 1990, aparece la nefasta combinación de los slot machine de última generación con internet. Todo esto nos confirma que el uruguayo tiene una importante cultura a los juegos de azar y de apuestas por dinero. Si a esto le sumamos el crecimiento de las ofertas de juego, con un cambio en la urbanización donde se instalan los centros de juego cerca de los hogares, se explica el aumento de la ludopatía. El turismo al ser la segunda industria, y con un importante sistema financiero en relación al tamaño del país, estos terminan siendo los principales aliados de la industria del entretenimiento. Lo cierto que en más de cien años de país independiente, el perfil de los jugadores cambió, en el pasado eran en su mayoría de sexo masculino. Desde joven se vinculaba a lugares de juego como el billar, el juego de cartas por dinero, las carreras de caballos, los amigos, el alcohol. El estudio biográfico era contundente al observar que desde su juventud estaban vinculado a los juegos de azar y apuestas por dinero, al mundo de la noche, a las mujeres. A nosotros nos tocó atender a este de perfil de jugador, eran mayoritariamente hombres, que terminaban arruinándose en la ruleta, en los juegos de cartas de los casinos, en los hipódromos. Los resultados terapéuticos con este tipo de pacientes eran muy malos, de diez pacientes sólo uno podía tener algún resultado positivo.

Por otro lado hay que resaltar que el Uruguay hay una sola Facultad de Medicina de la Universidad de la República. En el año 1950 se inaugura el Hospital Universitario de Clínicas siendo por aquella época el más grande de América Latina. Por ahí pasa toda la Medicina Nacional para su formación, así como otras carreras: Psicología, Enfermería, Asistentes Sociales. Es importante señalar que a partir del año 1957 se incorporan las principales líneas de psicoterapia, ya sea el psicoanálisis, la psicoterapia psicoanalítica, el conductismo, la terapia familiar, la terapia cognitivo-conductual, el psicodrama, las terapias grupales, en otras palabras hay toda una tradición ya instalada de tratamientos psicoterapéuticos en el Hospital. Hay una experiencia acumulada de 57 años de estudios en psicopatología y en diferentes abordajes psicoterapéuticos.

También hay que resaltar, que el pensamiento psiquiátrico uruguayo siempre ha tenido una actitud abierta y respetuosa a las diferentes corrientes científicas, y mantiene una clara posición ecléctica. El Hospital Universitario de Clínicas es un centro de referencia a nivel nacional, y el 75% de la población llega a él en un tiempo aproximado de una hora.

En el año 2002 se realiza el primer intento dentro del Estado de realizar un convenio entre la Dirección General de Casinos del Estado, el cual detenta el monopolio de los juegos de azar a nivel nacional con la Universidad, pero lamentablemente resultó fallido. En el año 2008 luego de una serie de cambios políticos, se hace un segundo intento, que es el que finalmente saldrá aprobado, luego de pasar la experiencia piloto con éxito. El convenio establece que la Universidad brinda todos los locales, se hace cargo de los gastos de mantenimiento, el uso de la emergencia, y la Dirección General de Casinos del Estado envía los recursos económicos para la contratación de los técnicos que realizarán los tratamientos gratuitos. Es así que se crea el Programa de Prevención y Tratamiento del Juego Patológico.

Es de interés analizar cómo se llegó a su creación. Luego de muchos años de trabajar con pacientes con problemas con el juego, sobre todo del perfil del jugador antiguo, en donde los resultados terapéuticos eran muy bajos, por aquel entonces el tratamiento se basaba en la medicación psiquiátrica con un apoyo psicoterapéutico individual, a nivel de los consultorios particulares. Con este modelo de tratamiento los resultados terapéuticos eran desalentadores, eran pocos los que tenían una mejoría de su situación. Más adelante aparecería Jugadores Anónimos en la década de 1990. Luego de muchos años de reflexión, de investigación, vimos que era necesario cambiar el modelo terapéutico. Lo primero era definir el lugar. Se pensó hacer un centro privado en un barrio de clase media alta de Montevideo. Se pensó también en un Hospital de Salud Pública. Finalmente el lugar elegido fue el Hospital Universitario de Clínicas y se debió a varios motivos científicos. Los pacientes que sufren una ludopatía tienen un problema con los límites, se la puede ver como una enfermedad de los límites, tienen también un problema con el poder, y sobre todo con el poder del dinero. A todo esto se le suma el estigma social que presenta este padecimiento, no se ven como enfermos, esto no ayuda a la mejoría o a la rehabilitación de los pacientes. Poner el centro de tratamiento en un Hospital, donde se atiende enfermos, fue de una enorme utilidad, se decidió no poner un cartel con el título del centro, simplemente un lugar dentro del Hospital en donde los pacientes naturalmente se mezclan con otros pacientes. Luego debería ser un lugar que no se viera contaminado con el poder político y el poder económico. La Universidad de la República al ser estatal, pública y gratuita, además de tener autonomía y cogobierno presentaba la mejores condiciones. Finalmente el lugar elegido tienen tres estructuras que ayudan enormemente a la mejoría de los pacientes: Universidad de la República, Facultad de Medicina y la Clínica de Psiquiatría.

Luego vino la fase de construcción del programa, cuyos cimientos se realizaron con el máximo cuidado, teniendo en cuenta en una primera etapa la experiencia nacional, para que estuviera adaptada lo más posible a nuestra realidad, no se tuvo en cuenta ningún modelo extranjero sobre todo en esta primera etapa. Es así que se creó el programa por niveles.

Nivel I.-

Este nivel corresponde a la línea telefónica gratuita y de alcance nacional, en donde se recogen los pedidos de consultas por problemas con el juego. Hay un folleto sobre la prevención del juego patológico con el número del Programa en todos los casinos del país, como en otros lugares de importancia en el territorio nacional. La línea cuenta con psicólogos especializados en ludopatía. Los casos de urgencia como el paciente delirante, el paciente violento, y en especial el paciente con ideas o actos suicidas son derivados a la emergencia del Hospital. El problema del paciente suicida nos demandó más esfuerzo, sabido es que la ludopatía es la que tiene más riesgo suicida de todas las adicciones psicológicas o sociales. Es así que los técnicos del nivel I están especialmente entrenados para derivar de forma urgente a los pacientes con ideas o comportamientos de autoeliminación a la emergencia del Hospital Universitario. También hay otras posibilidades de derivación que puede ser al centro más cercano de donde viene la llamada, o los centros especializados en pacientes suicidas. Se recogen todos los datos que provienen de las llamadas, y así este nivel funciona como un observatorio nacional de juegos. Luego de resolver las urgencias se los pone en agenda y pasan al nivel II del Programa.

Nivel II.-

Este nivel es básicamente clínico e individual, no se estipula un tiempo de duración. Aquí trabajan psiquiatras con formación en ludopatía, tienen formación clínica y también formación cognitivo-conductual para aquellos casos que necesiten de este abordaje terapéutico. Aquí se realizan todos los estudios psiquiátricos, se fomenta al máximo el vínculo, si es necesario se lo medica con psicofármacos. En el nivel II hay otro control de seguridad para detectar al paciente suicida. En las entrevistas en profundidad se buscan ideas de autoeliminación. También en este nivel se aplican los cuestionarios personales, como los internacionales como el SOGS, el NODS y otros para futuras tareas de investigación. Tenemos muchos casos judiciales, y estos instrumentos de medición nos ayudan para informar posteriormente a los jueces.

Nivel III.-

Este nivel es el más exigente para los pacientes y sus familiares. Se trabaja en forma grupal con ocho pacientes para que el tratamiento sea lo más personalizado posible, con dos técnicos especializados a la dependencia al juego y en el tratamiento psicoterapéutico. Los técnicos tienen una buena formación clínica, de psicopatología,

en dinámica de grupos, y en psicoterapia grupal, trabajan en la modalidad de coterapia. Antes de ingresar a los grupos, los técnicos de este nivel tienen entrevistas individuales para consolidar el vínculo, hay un tercer control de seguridad del paciente suicida. Finalmente se lo ingresa al proceso grupal que funciona todas las semanas con dos horas de duración, apoyado con reuniones de familiares cada dos meses. Se les exige llegar en el grupo terapéutico a dos años de abstinencia para comenzar a elaborar el “alta” o considerar al paciente rehabilitado. Los grupos son semi-abiertos esto quiere decir que durante un tiempo quedan abiertos hasta conformar el grupo, luego se los cierra, no entran más pacientes para fomentar al máximo la dinámica grupal. Para ser más claros en marzo, abril y mayo están abiertos, y en setiembre, octubre y diciembre están cerrados. Esta modalidad de trabajo para nosotros resulta muy valiosa, porque los pacientes con más tiempo enseñan a los más nuevos de una forma natural, y por tanto ayudan mucho al tratamiento y se muestran como ejemplo en la mejoría. Todo esto siempre coordinado por los técnicos especialistas.

Nivel IV.-

Elaboración del “alta” y prevención de recaídas.

Luego de realizar el proceso psicoterapéutico grupal con dos técnicos coordinadores, y de haber llegado a los dos años de abstinencia, se empieza a elaborar el alta, para considerar al paciente rehabilitado de su adicción al juego. En este punto tenemos que aclarar dos situaciones, el tema de las recaídas o la prevención de recaídas y el concepto de “cura” o rehabilitado. El problema de las recaídas hay varias formas de abordarlas terapéuticamente: una es hacer en forma paralela un grupo con aquellos pacientes que vienen recayendo, si bien estos son la mayoría, también hay que decirlo hay un grupo de pacientes que no recaen, vienen con la firme voluntad de superar su dependencia y no recaen. La otra forma es durante los dos años de tratamiento cada recaída se analiza y se elabora, porque por otro lado nos muestra las causas de enfermarse de una ludopatía. Tratando las causas es la forma más segura de ir rehabilitando al paciente. Cada recaída en el proceso psicoterapéutico nos muestra el trasfondo de la entrada en la dependencia al juego. Por otro lado, previo a la elaboración del alta, se puede trabajar con cada paciente, durante unos meses el tema de la prevención de las recaídas, como cierre del proceso terapéutico. Nosotros preferimos en este punto utilizar la técnica psicodramática. La técnica cognitivo-conductual utiliza la “exposición en vivo” dentro de un casino o frente a un slot machine. Nosotros en vez de llevar a un paciente a un casino para observar si todavía tiene tentaciones, deseos, o impulsos para jugar, preferimos realizar una dramatización dentro del local del Hospital adaptado con todos los instrumentos técnicos, y es “como si” estuviera en un casino, y se busca detectar si todavía le quedan impulsos por ir a jugar. La dramatización es extremadamente útil y movilizadora, y con ella obtenemos buenos resultados. El paciente rehabilitado en

general no vuelve a jugar, sobre todo no entra en el frenesí compulsivo por el juego. Puede pasar, que si está atravesando una situación difícil de la vida, o es incitado por amigos o por algún familiar, termine jugando en forma puntual, pero esto dista mucho de la entrada en la compulsión desenfrenada del ludópata. De todas maneras aquellos pacientes que les queden algún deseo, impulso o tentación pueden reingresar al Programa y seguir trabajando su problema con el juego.

Estos diferentes niveles no funcionan en comportamientos estancos, hay una dinámica entre ellos, por ejemplo un paciente puede estar en el nivel III y estar siendo tratado con psicofármacos y apoyo individual del nivel II, como también si tiene algún problema con el juego llamar a la línea telefónica gratuita del nivel I.

Otro dato importante a tener en cuenta es que en el Uruguay hay un sistema de Salud para la población bastante bueno. Están los Hospitales de Salud Pública para la población más carenciada, está el Sistema Mutual que atiende a la mayoría de la población, y finalmente las Clínicas Privadas para el 10% de la población de clase alta. O sea que si el paciente necesita tratar problemas o conflictos que llevan más tiempo los puede continuar en el Sistema Mutual por poco dinero.

Con respecto a los resultados en estos cuatro años de funcionamiento del Programa, y con una población atendida con dependencia al juego cercana a las 200 personas los resultados son los siguientes: Las mejorías de aquellos pacientes que han llegado a 24 meses a la abstinencia en el tratamiento, nos da una cifra del 65%. Luego están aquellos pacientes que redujeron significativamente el juego, pero continúan jugando, aquí la cifra es del 14%. Hay un elevado porcentaje de abandonos un 16%, esto se debe a múltiples causas, citaremos algunas: falta de apoyo familiar, falta de voluntad para superar su adicción, la comorbilidad alta con trastornos severos de la personalidad que no cuentan con los recursos psicológicos para trabajar en psicoterapia. Finalmente entre un 6% y un 10% mantienen una persistencia del hábito, o sea no se rehabilitan. Estos datos se los informamos a los pacientes y a sus familiares cuando ingresan al tratamiento, que hay un porcentaje de ludopatías que no se curan, que no crean que superar una dependencia al juego es una cosa fácil, lleva tiempo y esfuerzo. Nuestro desafío para los próximos años es seguir mejorando este sector, para llegar a unas mejorías cercanas al 70%.

Conclusiones.-

América del Sur es un continente que nos permite analizar los problemas de los juegos de azar y de apuestas por dinero a través de su gran diversidad. Observamos una estrecha relación de un aumento de los problemas con el juego en aquellos países que tienen una economía o un sistema financiero más próspero; en esos lugares las

ganancias para la industria del entretenimiento son mayores. Señalaremos así a Perú, Argentina, Chile, Venezuela, Colombia y Brasil.

Por otro lado es claro de corroborar la relación del mundo del entretenimiento con el sector turístico, aquí hay un aumento de los casinos y salones de juego como es caso de la Argentina, Chile, Perú y Uruguay.

Uruguay, se encuentra a un nivel medio del continente, pero las futuras políticas de los gobiernos pueden mejorar o agravar el problema. En Brasil aunque el juego es ilegal, hay varias investigaciones que informan del aumento de la ludopatía o adicción al juego.

Se observa en el continente que las capitales y las grandes ciudades, es donde hay más ofertas de juego y por lo tanto mayor ludopatía, si lo comparamos con en el interior o zonas rurales donde el problema del juego en términos relativos es menor.

Con relación al tema de la legalización o la prohibición, estudiando el caso de Brasil, que la prohibición lleva más de 70 años, no parece ser una solución al problema, porque aparecen otros y el juego sigue estando presente. En el otro extremo la permisividad total genera un descontrol muy grande provocando serios problemas a la población en general. Pareciera que las medidas de ciertas prohibiciones más las fiscalizaciones y los controles fueran por ahora el mejor camino. Muchos países del continente van por esa vía pero todavía es prematuro para sacar conclusiones.

La relación del juego con el narcotráfico es un tema que está en todos los países del continente en mayor o menor medida, teniendo mayor riesgo los países productores de drogas. Es un tema que desde un punto de vista médico psiquiátrico es muy grave porque genera las poliadicciones, las cuales agravan el pronóstico de los pacientes.

Con respecto a la vinculación del juego con la violencia es algo que viene implícito en la historia de los juegos de azar: a mayor violencia social más transgresiones y más juego. El juego a su vez es generador de violencia social; en suma los conflictos se retroalimentan.

Hemos intentado dar una idea de la situación de América del Sur como representante de Latinoamérica, continente extenso y con gran variedad geográfica y climática, que se encuentra en un proceso de crecimiento. Esperamos contar en los próximos años con estudios epidemiológicos a nivel de cada país para brindar datos con mayor rigurosidad científica y exactitud de los problemas con el juego. Parte del problema es precisamente la falta de una acción multidisciplinaria de investigación y tratamiento.

