El caso de Francia. Cobertura de la ludopatía en el Sector salud.

Autora

Marcela Cáceres Lara
Email: mcaceres@bcn.cl

Comisión

Elaborado para la Comisión de Hacienda del Senado.

Nº SUP: 148468

Resumen

El documento analiza el tratamiento y la cobertura sanitaria que se otorga en Francia a las personas que sufren ludopatía. Se estima que 1,2 millones de adultos padecían ludopatía al año 2023 en el país galo. Asimismo, más del 50 % de los mayores de edad jugaba al menos una vez al año.

Francia cuenta con una política estructurada para tratar la ludopatía, enmarcada en una estrategia de salud, desde donde la aborda con un enfoque integral.

La red articulada de recursos para la atención de las adicciones, incluida la ludopatía, combina estructuras de atención, ambulatorias, hospitalarias y residenciales, a lo que hay que agregar los espacios de escucha y acompañamiento para jóvenes. Los lugares de atención ambulatoria incluyen:

- Los Centros de atención, apoyo y prevención de adicciones, para todo tipo de adicciones **(CSAPA)**;
- Los Centros para jóvenes consumidores **(CJC)**; y
- Los Centros de apoyo para usuarios de drogas, centrados en la reducción de riesgos **(CAARUD**).

Todos estos ofrecen un enfoque multidisciplinario, gratuidad, tratamientos a largo plazo para adicciones con o sin uso de sustancias, y anonimato.

La atención hospitalaria en adicciones abarca diversas modalidades, como consultas especializadas; equipos de Enlace y Atención en Adicciones (ELSA) que apoyan en el diagnóstico y tratamiento; hospitalización de día con evaluación y planificación terapéutica, hospitalización completa para crisis, abstinencia o comorbilidades y rehabilitación médica para la reintegración social, además de tratamiento de secuelas físicas o psíquicas. A ello, hay que agregar las unidades

hospitalarias de adictología que ofrecen atención a personas que sufren ludopatía.

Por su parte, la atención residencial, alojamiento y tratamiento, posee dos modalidades: individual y colectiva. La individual se puede llevar a cabo en departamentos terapéuticos, familias de acogida, y departamentos de coordinación terapéutica. La modalidad colectiva incluye los centros terapéuticos residenciales, las comunidades terapéuticas y, los centros de recepción de emergencia y transición.

En los CSAPA, las consultas y tratamientos están totalmente cubiertos por el Seguro de Salud, sin costo para el paciente. En los hospitales especializados en adicciones, el Seguro de Salud cubre el 80% del costo de tratamientos o desintoxicación. El 20% restante puede ser cubierto por una mutua complementaria. Las consultas privadas con adictólogos tienen base de reembolso.

Tabla de contenido

Introducción 2
I. La Organización Mundial de la Salud, OMS, las apuestas y los juegos de azar 3
II. Cobertura sanitaria para las personas que sufren ludopatía en Francia 5
1. Antecedentes de la ludopatía en Francia 5
2. Tratamiento y cobertura de la ludopatía y otras adicciones en el sector salud de Francia 6
a. Estructura de atención ambulatoria de adicciones 6
b. El sector hospitalario 8
c. Cuidados residenciales: alojamientos individuales y colectivos 9
d. Lugares de escucha para jóvenes 10
e. Gratuidad y reembolsos 11
Referencias 12

Introducción

Desde la década de 1980, el siquiatra francés Claude Olivenstein definió la noción de adicción como el encuentro entre un producto más o menos adictivo, un individuo más o menos dispuesto y predispuesto y un entorno, momento sociocultural que favorece más o menos el consumo (Addict ´AIDE. Le village des Addictions, 2022).

La adicción es una patología crónica, con vulnerabilidades que permanecen incluso después de dejar el comportamiento adictivo. Una conducta o práctica adictiva es un comportamiento de uso, sustancia o actividad, que tiene una probabilidad significativa de evolucionar hacia una adicción o que ya cumple los

criterios para definir una adicción. (Observatoire français des drogues et des tendances addictives, OFTD., 2024).

El trastorno por juego es descrito en la Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión CIE-11, que establece tres requisitos diagnósticos: alteración del control sobre el juego; la prioridad que se da al juego por sobre otros intereses de la vida y actividades cotidianas; y continuación del juego a pesar de las consecuencias negativas que genera. (World Health Organization, WHO, 2024).

La expresión "trastorno adictivo" designa el conjunto de manifestaciones clínicas relevantes de la adicción. Este término es utilizado en la última versión del Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales (DSM-5)[1] para designar las adicciones conductuales. El carácter adictivo o no de un trastorno, depende de si está respaldado por los mecanismos patológicos de la adicción. (Observatoire français des drogues et des tendances addictives, OFTD., 2024).

No todas las personas que experimentan con los juegos de azar desarrollarán necesariamente una adicción. Es la asociación entre las particularidades propias de cada individuo, como los rasgos de personalidad, historia personal; las características propias de cada oferta de juego disponible en Internet, con un ritmo de apuesta posible más o menos elevado; así como un entorno de juego en el que puede haber una regulación más o menos protectora, accesibilidad de los juegos, dispositivos preventivos disponibles, etc., que puede crear un terreno favorable para el desarrollo de una práctica excesiva del juego. (Addict ´AIDE. Le village des Addictions, 2022).

En este contexto, el presente documento tiene por objeto dar cuenta sobre el abordaje y tratamiento que se proporciona en Francia a las personas que padecen ludopatía, por parte de las autoridades de salud, considerando la asistencia por parte del Estado a las personas que padecen esta enfermedad.

El documento se ha estructurado en dos capítulos, abarcando el primero a la Organización Mundial de la Salud, OMS, los juegos de azar y las apuestas, en la que se entrega un concepto de juego o *gambling*, señalando los graves daños a la salud que puede generar, y una breve mención a las terapias de tratamiento de esta adicción. El segundo, por su parte, hace referencia a la cobertura sanitaria de la ludopatía en Francia, comenzando por otorgar algunos antecedentes de la regulación y el problema de la ludopatía en el país galo.

Este documento es un análisis especializado realizado bajo los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y pertinencia que obedece a una solicitud de la Comisión de Hacienda del Senado. El país escogido fue Francia, toda vez que cuenta con una oferta de tratamientos de las adicciones estructurada en diferentes sistemas.

Para la elaboración del documento se recurrió a información y datos obtenidos de fuentes públicas y privadas de Francia y de la Organización Mundial de la Salud. Las traducciones y letras en negrilla son propias.

[1] El manual define y clasifica los trastornos mentales, a fin de mejorar su diagnóstico, tratamiento e investigación.

I. La Organización Mundial de la Salud (OMS), las apuestas y los juegos de azar

Para la Organización Mundial de la Salud, OMS, el juego consiste en arriesgar dinero, u otro objeto de valor, en un evento de resultado incierto, con la posibilidad de obtener una mayor ganancia. Las máquinas tragamonedas electrónicas y los juegos de casino suelen asociarse con el mayor riesgo de daños; ya que están disponibles tanto en establecimientos físicos como en línea; si bien su regulación depende del país de que se trate. (World Health Organization, WHO, 2024).

El juego puede causar graves daños a la salud, los cuales pueden abarcar desde estrés por problemas financieros, ruptura de relaciones, violencia familiar, enfermedades mentales hasta suicidio. Las intervenciones a nivel poblacional para prevenir y reducir los daños producidos por el juego patológico incluyen la eliminación de la publicidad y las promociones, el registro centralizado de cuentas para exigir a quienes juegan que establezcan límites de pérdidas vinculantes, y restricciones de acceso y disponibilidad. (World Health Organization, WHO, 2024).

Alrededor del 5,5 % de las mujeres y el 11,9 % de los hombres a nivel mundial experimentan algún grado de daño por el juego. (Rintoul, Dwyer, Ciara, Lyndal, & Huy, 2023). Un estudio sueco al que hace referencia la máxima organización de salud mundial estimó que las personas con ludopatía tenían 15 veces más probabilidades de suicidarse que la población general. (World Health Organization, WHO, 2024).

Según la OMS, están en riesgo de transformarse en ludópatas aquellas personas que experimentan acontecimientos vitales importantes, como una separación, la jubilación, una lesión o el fallecimiento de un ser querido. La pobreza, la discriminación u otras desventajas en materia social, también aumentan los riesgos. Además, se debe constatar que la promoción intensiva de los juegos de azar en línea y a través del deporte conlleva el riesgo de normalizar el juego entre niños y jóvenes. (World Health Organization, WHO, 2024).

Entre los indicios de daño se incluye el desvío de fondos destinados a gastos esenciales del hogar, lo que puede provocar inseguridad alimentaria, problemas de vivienda y dificultades de acceso a la atención médica y la educación. (World Health Organization, WHO, 2024).

Para la prevención y control de los eventuales daños provocados por el juego efectos del juego, se requeriría de enfoques de salud pública universales y poblacionales. Estos apuntan, entre otros, a:

- Terminar con el patrocinio de plataformas de juego, la publicidad, la promoción y el patrocinio de deportes y otras actividades culturales; reducir el estigma y la vergüenza que sufren quienes se ven perjudicados por el juego.
- Medidas de seguridad del producto, incluidos límites de pérdidas universales, tamaños máximos de apuestas y descansos obligatorios en las sesiones de juego.
- Una regulación eficaz de los proveedores de juegos de azar, incluidas actividades de cumplimiento dotadas de recursos suficientes.

- Abordar la actividad política corporativa de la industria del juego y su influencia en la investigación.

En materia de tratamiento, existe una variedad de tratamientos para quienes padecen ludopatía. De acuerdo con la OMS, las más efectivas son la terapia cognitivo-conductual a largo plazo o la entrevista motivacional. La autoayuda, las intervenciones farmacológicas y el apoyo mutuo tienen menos evidencia de eficacia, aunque estas últimas se encuentran entre las más utilizadas. Hay evidencia que respalda las terapias basadas en internet, aunque la deserción sería un problema importante. (World Health Organization, WHO, 2024).

II. Cobertura sanitaria para las personas que sufren ludopatía en Francia

En el siguiente capítulo se incorporan antecedentes de la ludopatía en Francia que incorporan incidencia del problema en el país galo y regulación legal de la misma. Asimismo, se incorpora tratamiento y cobertura de salud de la ludopatía y otras adicciones en la atención ambulatoria, el sector hospitalario y los cuidados residenciales. Se agregan lugares de escucha para jóvenes afectados por problemas de adicciones, además de una breve sección con información sobre la gratuidad y reembolsos en el sector de salud francés. Cabe señalar, que en el modelo sanitario francés, la ludopatía se aborda como parte del conjunto de adicciones, sin una institucionalidad específica.

1. Antecedentes de la ludopatía en Francia

En Francia, la ludopatía es muy común y afecta a más de la mitad de la población adulta. El consumo de juegos de azar ha aumentado significativamente en los últimos años (+4,6 % entre 2019 y 2023), entre otras cosas, debido al aumento, diversificación y digitalización de la oferta. De hecho, se estima que la ludopatía afectaba al año 2023, a casi 1,2 millones de adultos franceses. Cabe señalar que el juego está prohibido para los menores de 18 años. (Addict´Aide. Le village des addictions, s/f).

La oferta de juegos de azar es muy diversa y accesible, por lo que es posible disfrutar de una amplia variedad de juegos, tanto online (lotería, rasca y gana, etc.), como en espacios específicos como los casinos (máquinas tragamonedas, ruleta, etc.), apuestas hípicas, otras apuestas deportivas, etc. Si bien, en Francia, los juegos de casino online están permitidos de forma limitada debido a su potencial adictivo, siguen siendo una actividad de ocio común entre los adultos. Así, más de la mitad de los adultos franceses juegan al menos una vez al año (Addict´Aide. Le village des addictions, s/f).

La Autoridad Nacional del Juego, *Autorité Nationale des Jeux*, ANJ, garantiza su supervisión para proteger a los jugadores y limitar los riesgos. Su acción se basa en tres ejes principales: la lucha contra el juego excesivo a través de la revisión de los programas de juego, la entrega de licencias, estrategias de promoción de los operadores y aprobación de sus planes de acción; protección de menores por medio de la prohibición de venta a menores, aumento de los controles, concientización de la población, estudios específicos; y lucha contra ilegalidad, a través del cierre de sitios no autorizados.

El objetivo fijado por la ANJ, en su plan estratégico 2024-2026, es una reducción drástica de la cuota y del número de jugadores excesivos en el mercado del juego y un fortalecimiento de la protección de los menores. (Addict´Aide. Le village des addictions, s/f).
Según la **Orden n.º 2019-1015 de 2 de octubre de 2019 - art. 2, artículo L320-1 del Código de Seguridad Interio**r, los Juegos de azar y apuestas (*Jeux d´argent et d´hazard*, JAH) se definen como "todas las operaciones ofrecidas al público, bajo cualquier nombre, para generar la esperanza de una ganancia que se deba, incluso parcialmente, al azar y para las que se exige un sacrificio financiero a los participantes". (Parlamento de Francia, s/f).

De conformidad con la Ordenanza mencionada, nº 2019-1015 del 2 de octubre de 2019, por la que se reforma la reglamentación de los juegos de azar y apuestas, y el Decreto nº 2020-494 del 28 de abril de 2020, relativo a las condiciones de puesta a disposición de la oferta, artículo 34, el Observatorio Francés de Drogas y de Tendencias Adictivas, *Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives*, OFDT[2] es independiente; situación que está "garantizada por un colegio científico compuesto por miembros que representan la diversidad de disciplinas que abordan el fenómeno de las drogas y las adicciones y que no tienen ninguna relación de interés con los operadores de juegos de azar. Su programa de trabajo es establecido por el colegio científico en consulta con los miembros del grupo y tiene en cuenta el plan plurianual del Gobierno en materia de lucha contra las drogas y las conductas adictivas". (Gobierno de Francia, 2020).

2. Tratamiento y cobertura de la ludopatía y otras adicciones en el sector salud de Francia

En el país galo, los jugadores compulsivos tienen la posibilidad de acceder a ayuda profesional. La mayoría de los centros que los acogen no solo abordan problemas de adicción al juego, sino también distintos tipos de adicciones; por lo tanto, las personas con problemas de alcohol o drogas pueden ser atendidas en estos mismos centros. La mayor parte de la ayuda ofrecida es ambulatoria. (Santé Publique France, s/f). La oferta de tratamientos de las adicciones está estructurada actualmente en diferentes dimensiones: en la estructura atención ambulatoria, en el sector hospitalario y los cuidados residenciales: alojamientos individuales o colectivos.

a. Estructura de atención ambulatoria de adicciones

Este sector se caracteriza por su multidisciplinariedad, apoyo a largo plazo, gratuidad y posibilidad de anonimato. Está financiado por el seguro médico y gestionado por asociaciones o centros de salud públicos. Dentro de estos se encuentran los Centros de Atención, Apoyo y Prevención de las Adicciones, CSAPA; los Centros de Consulta para Jóvenes Consumidores, CJC; y los Centros de Recepción y Apoyo para la Reducción de Riesgos en Usuarios de Drogas, CAARUD.

[2] La OFDT es el punto focal de Francia ante la Agencia de la Unión Europea para las Drogas (*L'agence de l'Union Européenne des Drogues -EUDA*).

1. Los **Centros de Atención, Apoyo y Prevención de las Adicciones o *Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie*, CSAPA**, están dirigidos a personas que consumen drogas o tienen alguna adicción, con o sin sustancias, así como a quienes les rodean.

Los equipos multidisciplinarios están formados por médicos, enfermeros, psicólogos, profesionales socioeducativos del CSAPA, los cuales llevan a cabo tareas, tales como:

- Recepción, información y prevención, valoración y orientación médica, psicológica y social del paciente o su entorno.
- Reducción de los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Atención médica, psicológica, social y educativa.

La mayoría de los CSAPA reciben a usuarios de forma ambulatoria. No obstante, algunos ofrecen servicios de atención residencial en centros terapéuticos residenciales, comunidades terapéuticas, etc. (Mission Interministeriélle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA, 2023).

Las personas ludópatas, en estos centros, pueden hablar con un profesional sobre la adicción, los problemas o dificultades para contenerse y se les ofrece apoyo para controlar el juego. Gracias a los equipos multidisciplinarios, los jugadores compulsivos, pueden beneficiarse de una atención psicológica, social, educativa y médica integral. Los centros ofrecen diferentes tipos de enfoques: uno individual que puede ser educativo, social, psicoterapéutico, y grupal (grupos de apoyo) y familiar. Tras dejar el juego o realizarlo en forma moderada, la persona puede seguir recibiendo apoyo de profesionales para entrevistas o talleres específicos destinados a consolidar su abandono del juego o evitar su reincidencia en el mismo. (Santé Publique France, s/f).

Los CSAPA también ofrecen apoyo a la familia y los amigos del jugador. Los familiares pueden recibir visitas puntuales o iniciar un seguimiento regular. Este apoyo puede consistir en entrevistas individuales con un profesional o reuniones grupales, por ejemplo, durante los grupos de apoyo. Estos centros ofrecen apoyo anónimo y gratuito y están ubicados en todos los departamentos de Francia. (Santé Publique France, s/f).

La ludopatía, no obstante, es un trastorno adictivo que preocupa al sistema de salud francés, porque las solicitudes de tratamiento en los centros de adicciones –CSAPA— aumentan cada año. De hecho, en cifras del año 2022, unos 4.500 pacientes recibían tratamiento en dichas instalaciones por ludopatía (Addict´Aide. Le village des addictions, s/f).

2. Los **Centros de Consulta para Jóvenes Consumidores o *Consultations jeunes consommateurs*, CJC**, están repartidos en todos los departamentos. Su objetivo es dar la bienvenida a los jóvenes usuarios y a sus familias. En estos entornos se pueden abordar todas las conductas adictivas, ya sean relacionadas con el alcohol, el cannabis, el tabaco, los videojuegos o internet. Los jóvenes pueden asistir solos o acompañados de sus padres o un ser querido. Los padres también pueden asistir sin el adolescente en terapia.

Estas consultas gratuitas se realizan principalmente en centros de salud y servicios sociales, como los CSAPA u hospitales, pero también en otros centros, especialmente en aquellos especializados en atención a jóvenes. Ofrecen una evaluación del consumo, los riesgos asociados, apoyo para prevenir el consumo problemático y asistencia para detener o reducir el consumo (Mission Interministeriélle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA, 2023).

3. Los **Centros de Recepción y Apoyo para la Reducción de Riesgos en Usuarios de Drogas o *Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues*, CAARUD**, están dirigidos a personas que no desean o no pueden dejar de consumir drogas y que están expuestas a riesgos sanitarios y sociales (accidentes, infecciones, en particular hepatitis C y VIH, etc.) debido a sus hábitos o a los productos que consumen.

Se presta especial atención a los usuarios más vulnerables. Allí pueden encontrar materiales que les permitan reducir los perjuicios y obtener apoyo para facilitar el acceso a la atención (Mission Interministeriélle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA, 2023).

b. El sector hospitalario

Este se caracteriza por una atención continua, acceso a instalaciones técnicas, interdisciplinariedad y está sujeto a financiación estándar. Dependiendo de la región, las técnicas de tratamiento de adicciones están presentes en distintos tipos de establecimientos y el paciente puede utilizarlas de forma espontánea o como parte de su tratamiento. Así se mencionan:

- Las **consultas de adicciones**, algunas de las cuales se especializan en tabacología.
- Los **equipos de enlace y atención a las adicciones o *équipes de liaison et de soin en addictologie*** (ELSA), cuya misión es sensibilizar y formar a los equipos hospitalarios en materia de adicciones. Ayudarlos en la atención de los pacientes, contribuyendo a la evaluación, implementación de un plan de atención, asistencia en la prescripción de un tratamiento sustitutivo, preparación al alta y promover la identificación precoz de las conductas adictivas, independientemente del motivo de hospitalización.

  Los ELSA operan en salas de urgencias, maternidades y todas las unidades de hospitalización. Deben promover la interacción entre la ciudad, el hospital y otros colaboradores (Mission Interministeriélle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA, 2023).

- **Hospitalización de día en medicina de las adicciones**: permite una evaluación multidisciplinaria, el desarrollo de proyectos terapéuticos individualizados y un tratamiento adecuado de las adicciones, inicialmente o después de la hospitalización, incluso en situaciones de crisis de pacientes conocidos, en un apoyo que favorezca los vínculos ambientales y familiares.

- **Hospitalización completa en medicina de adicciones**: brinda atención de emergencia o programada para abstinencia, evaluación o para complicaciones somáticas/psiquiátricas y/o comorbilidades.

- **Servicios de rehabilitación médica en adicción**: pueden acogerse, como seguimiento a la hospitalización o con acceso directo, con el fin de reducir o prevenir las consecuencias funcionales, físicas, cognitivas, psicológicas y sociales de los pacientes y facilitar su rehabilitación. (Mission Interministeriélle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA, 2023).

Específicamente, **en materia de ludopatía**, el sector hospitalario ofrece a los jugadores compulsivos las unidades hospitalarias de adictología. En éstas, al igual que en el CSAPA, existen equipos multidisciplinarios que brindan apoyo psicológico, socioeducativo y médico. Esta ayuda dura mientras la persona deja de jugar o se estabiliza y puede continuar después para ayudarla en su nueva vida sin juego.

En algunas ocasiones, cuando el jugador se encuentra en una situación difícil, al enfrentarse a otras adicciones o trastornos psiquiátricos, se puede proponer la hospitalización. Esta estancia permite concretar el cese del juego y brindar el máximo apoyo posible a las personas más vulnerables durante esta fase y los días o semanas posteriores. (Santé Publique France, s/f).

c. Cuidados residenciales: Alojamientos individuales o colectivos

Actualmente, pocos jugadores ingresan en centros residenciales por su adicción al juego. En estos centros, el juego se trata como una adicción relacionada, por ejemplo, al alcohol. Este tipo de asistencia se basa en el principio del cambio de entorno y, en ocasiones, en la retirada.

Se ofrecen **dos tipos de alojamiento: individual o grupal**. Los alojamientos individuales, que son propuestos por las CSAPA llamados ambulatorios. Estos pueden ser un departamento terapéutico, familia de acogida o un departamento de coordinación terapéutico (Santé Publique France, s/f).

- El **departamento terapéutico**: tiene como objetivo el registro social (pertenencia a la sociedad) del paciente y el fortalecimiento de su identidad. Durante su estancia en este tipo de estancia, la persona se beneficia de apoyo terapéutico, médico, psicológico y educativo. Estos sitios están pensados para personas que pueden vivir solas y gestionar su vida diaria (l´Assurance Maladie, 2025).

- **Familias de acogida**: este sistema permite a las personas con adicción permanecer con familias y así romper con su rutina diaria, encontrar un ritmo de vida y reaprender las conexiones interpersonales y sociales.

- **Departamento de coordinación terapéutica**: ofrece alojamiento temporal a personas en situación de vulnerabilidad psicológica y social que requieren atención y seguimiento médico.

Permiten supervisar y coordinar la atención de la persona afectada por la adicción, así como adherirse al tratamiento. Los beneficiarios también reciben apoyo psicológico y ayuda para la integración (l´Assurance Maladie, 2025).

Por su parte, los alojamientos colectivos propuestos por las CSAPA con alojamiento o centros terapéuticos residenciales van acompañados de actividades y proyectos terapéuticos. Las plazas de alojamiento son escasas y no se pueden satisfacer todas las solicitudes. Además, cuando sí es posible, los tiempos de espera pueden ser largos[3] (Santé Publique France, s/f). Se pueden mencionar:

- Los **Centros Terapéuticos Residenciales, CTR**, son también denominados centros de cuidados posteriores. La duración inicial de la estancia suele ser de unas pocas semanas, pero puede variar y durar hasta un año. El objetivo de estos es consolidar un tratamiento sustitutivo, o incluso la abstinencia de una práctica adictiva, con el fin de permitir a la persona encontrar un equilibrio en un entorno protegido y construir un proyecto individual de reinserción social. (l´Assurance Maladie, 2025).
- Las **Comunidades Terapéuticas** son dirigidas a personas con dependencia a una o más sustancias psicoactivas. El objetivo es la abstinencia, con la particularidad de situar al grupo en el centro del proyecto terapéutico y de integración social. Estos ofrecen alojamiento por 1 año, prorrogable hasta 2 años, así como apoyo terapéutico.

Su programa terapéutico se basa fundamentalmente en vida comunitaria, actividades grupales; interacciones con residentes pares; reconocimiento y expresión de emociones; y reconstrucción de las relaciones sociales.

En la atención residencial se entrega apoyo múltiple por parte de psiquiatras, psicólogos, médicos, educadores, animadores, profesores, etc. (l´Assurance Maladie, 2025)

- **Centros de Recepción de Emergencia y Transición**, ofrecen estancias de corta duración destinadas a consolidar o implementar un plan de atención o integración. Existen cuatro en Francia, tres de los cuales acogen a personas que salen de prisión. Estos facilitan una transición entre el entorno penitenciario y una propuesta de atención adaptada a cada persona. (l´Assurance Maladie, 2025).

d. Lugares de Escucha para Jóvenes

Espacios de salud juvenil (ESJ): son lugares locales, anónimos y gratuitos abiertos a adolescentes y jóvenes de entre 11 y 25 años. Su misión principal es la prevención de la salud integral: estado de bienestar físico, mental y social.

[3] Cabe señalar que además de los apoyos planteados existen numerosas asociaciones, especializadas en el acompañamiento de las personas con dificultades sociales y financieras. Aunque no tienen por objeto la acogida de los jugadores, su misión es acompañar a las personas o a los hogares sobreendeudados para encontrar con ellos soluciones en el ámbito financiero, jurídico y social. Entre éstas se puede citar la Cámara Regional del Sobreendeudamiento Social (CRESUS), *Finance Service*, SOS Sobreendeudamiento, entre otras. (Santé Publique France, s/f).

Casas para Adolescentes (MDA). Su objetivo es informar, asesorar, apoyar y orientar a los adolescentes en dificultad, así como a sus familias y a los profesionales que trabajan con jóvenes. Los jóvenes son acogidos gratuitamente en franjas horarias flexibles y adaptadas (con o sin cita previa, solos o con sus padres). En el centro, pueden hablar con un miembro del equipo de atención médica, que incluye médicos, psicólogos, educadores, enfermeras, etc., realizando todas las preguntas que deseen. Los profesionales los escuchan, asesoran y pueden sugerirles que regresen o derivarlos a un especialista para seguimiento.

Las **Misiones locales** están abiertas a jóvenes de entre 16 y 25 años y tienen por finalidad la integración profesional y social, pero también ofrecen asistencia médica a personas que no tienen cobertura de seguridad social y no son elegibles para seguro médico universal, además de la posibilidad de hacerse un chequeo médico gratuito. Cada misión local ofrece información sobre salud, acceso a la atención, búsqueda de alojamiento y acceso a vivienda independiente.

Puntos de recepción y escucha de jóvenes. Son espacios que facilitan el intercambio confidencial. Reciben a jóvenes, solos o en grupo, de forma incondicional, gratuita y confidencial, sin cita previa, así como a padres que buscan apoyo, consejo y orientación. Uno de sus objetivos es la prevención de conductas de riesgo, incluido el consumo de sustancias psicoactivas. En estos lugares, el joven puede formular sus expectativas, su sufrimiento, conflictos, dificultades relacionales, comportamientos de ruptura, etc. El objetivo de estas estructuras es guiar al joven (l´Assurance Maladie, 2025).

e. Gratuidad y reembolsos

Los especialistas en adicciones reciben reembolsos del seguro médico. El nivel de cobertura depende de la ubicación de la consulta y del área de cobertura del profesional. Como se mencionó anteriormente, en los CSAPA (Centro de Atención, Apoyo y Prevención de Adicciones), las consultas están totalmente cubiertas por el seguro médico, sin costo inicial.

Por su parte, en un servicio hospitalario especializado en adicciones, ya sea público o privado, el costo del tratamiento con un especialista en adicciones o del tratamiento de la desintoxicación está cubierto por el Seguro de Salud al 80% de la base imponible de la Seguridad Social (BRSS). El importe restante puede ser cubierto por una mutua de salud, según las garantías del contrato del asegurado.

En cuanto a la consulta con un especialista privado en adicciones, el seguro de salud cubre una consulta con un especialista en adicciones que trabaja en una consulta privada, hasta el 70% de la base de reembolso. En la mayoría de los casos, el adictólogo es un psiquiatra especializado en adicciones. La cobertura del Seguro de Salud varía según el sector del convenio del profesional:

- Psiquiatra especializado en adicciones del sector 1 o 2[4] adherido a OPTAM[5]: la base de reembolso de la Seguridad Social para una consulta de seguimiento es de 55 €. Tras deducir la cuota fija obligatoria de 2 €, el Seguro de Salud reembolsa 36,50 €.
- Psiquiatra especializado en adicciones del sector 2, no OPTAM (honorarios gratuitos): la base de reembolso se reduce a 42,50 €. Una vez deducida la cuota fija de 2 €, el reembolso del terapeuta en adicciones asciende a 27,75 €.

El seguro médico complementario puede complementar los reembolsos del seguro médico por consultas con un especialista en adicciones. Mientras mayor sea el porcentaje de reembolso, mayor protección tendrá una persona contra cargos excesivos (lesfurets, s/f).

Referencias

Addict´AIDE. Le village des Addictions. (2022). *Jeux d'argent et de hasard – Les facteurs de risques du jeu d'argent*. Francia. Recuperado el 21 de Julio de 2025, de https://www.addictaide.fr/jeux-dargent/comprendre-l-addiction/les-facteurs-de-risques-du-jeu-dargent/

Addict´Aide. Le village des addictions. (s/f). *Addiction aux jeux d'argent et de hasard. Arrêter ou réduire sa pratique de jeux*. Francia. Recuperado el 18 de Julio de 2025, de https://www.addictaide.fr/jeux-dargent/

Addict´Aide. Le village des addictions. (s/f). *Jeux d'argent et de hasard – Jeux d'argent et de hasard et société*. Francia. Recuperado el 18 de Julio de 2025, de https://www.addictaide.fr/jeux-dargent/environnement-des-jeux-dargent/

Gobierno de Francia. (28 de Abril de 2020). *Decreto nº 2020-494, de 28 de abril de 2020, relativo a las modalidades de prestación de la oferta de juegos y a los datos de los juegos.* Francia. Recuperado el 22 de Julio de 2025, de https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041835319

l´Assurance Maladie. (26 de Febrero de 2025). *Addictions : à qui s'adresser ?* Francia. Recuperado el 25 de Julio de 2025, de https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/addictions/suivi

lesfurets. (s/f). *Comment sont remboursées vos consultations chez un addictologue ?* Francia. Recuperado el 25 de Julio de 2025, de https://www.lesfurets.com/mutuelle-sante/guide/remboursement-addictologue

Mission Interministeriélle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA. (15 de Marzo de 2023). *Le dispositif de soins en addictologie*. Francia. Recuperado el 18 de Julio de 2025, de https://www.drogues.gouv.fr/le-dispositif-de-soins-en-addictologie-0#:~:text=Le%20secteur%20m%C3%A9dico%2Dsocial%20sp%C3%A9cialis%C3%A9,des%20%C3%A9tablissements%20publics%20de%20sant%C3%A9.&text=Ils%20s'adressent%20aux%20personnes,m%C3%A9dicale%2C%20psyc

Observatoire français des drogues et des tendances addictives, OFTD. (2024). *Addictif*. Paris, Francia. Recuperado el 21 de Julio de 2025, de https://www.ofdt.fr/glossaire/addictif

Parlamento de Francia. (s/f). *Code de la sécurité intérieure:*. Francia. Recuperado el 22 de Julio de 2025, de https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000025503132/LEGISCTA000039168196/?anchor=LEGIARTI000039182525#LEGIARTI000039182525

[4] Se refiere a los profesionales de la salud (médicos) que tienen libertad para fijar sus tarifas

[5] El OPTAM (*Option Pratique Tarifaire Maîtrisée*) es un dispositivo que vincula al Seguro de enfermedad y a los médicos firmantes de este contrato. El OPTAM ha sustituido al CAS (Contrato de acceso a la atención sanitaria) desde 2017. Su objetivo es favorecer el acceso a los cuidados limitando los excesos de honorarios al mismo tiempo que permite al paciente ser mejor reembolsado por los organismos de salud.

Parliament of Singapore. (11 de Marzo de 2022). *Gambling Regulatory Authority of Singapore Act 2022*. Singapur. Recuperado el 15 de Julio de 2025, de https://sso.agc.gov.sg/Act/GRASA2022?DocDate=20220214&ProvIds=P12-#pr3-

Rintoul, A., Dwyer, J., Ciara, M., Lyndal, B., & Huy, N. (Diciembre de 2023). *Gambling-related suicide in Victoria, Australia: a population-based cross-sectional study, 41*. Recuperado el 24 de Julio de 2025, de https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(23)00221-3/fulltext

Santé Publique France. (s/f). *L´aideé Specialisé*. Francia. Recuperado el 21 de Julio de 2025, de https://www.joueurs-info-service.fr/Tout-savoir-sur-le-jeu/Se-faire-aider/L-aide-specialisee

World Health Organization, WHO. (2 de Diciembre de 2024). *Gambling*. Recuperado el 24 de Julio de 2025, de https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/gambling

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Creative Commons Atribución 3.0

(CC BY 3.0 CL)