

Cúcuta 30 de Noviembre de 2021

Señor (a)

Comité Trabajo de Grado Programa de Psicología Universidad de Pamplona

Asunto: Aval Trabajo de grado

Cordial saludo

Muy respetuosamente me permito informar y dar conocimiento como directora del trabajo grado el aval en cuanto al cumplimiento de las asesorías y culminación del trabajo de grado titulado Relación entre el Juego Patológico y las Conductas Disruptivas en dos Mujeres que asisten al Grupo Fenix de la Ciudad de Cúcuta del psicólogo en formación Abdalah Awad Ramírez, como parte de su proceso de formación profesional.

Agradeciendo de ante mano la atención con la presente.



Mildreth Surely Ortega Parra

Docente Programa de Psicología

Universidad de Pamplona

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



**RELACIÓN ENTRE EL JUEGO PATOLÓGICO Y LAS CONDUCTAS
DISRUPTIVAS EN DOS MUJERES QUE ASISTEN AL GRUPO FENIX DE LA
CIUDAD DE CÚCUTA.**

Abdalah Awad Ramírez

Cúcuta, Colombia

2021

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



**RELACIÓN ENTRE EL JUEGO PATOLÓGICO Y LAS CONDUCTAS
DISRUPTIVAS EN DOS MUJERES QUE ASISTEN AL GRUPO FENIX DE LA
CIUDAD DE CÚCUTA.**

Elaborado por:

Abdalah Awad Ramírez

Director: Ps- Mg. Mildreth Surley Ortega Parra

Cúcuta, Colombia

2021

Tabla de contenido.

Formulación del problema.	6
Planteamiento del problema.....	6
Descripción del problema.	9
Justificación.	13
Objetivos.	15
General.	15
Específicos.	15
Estado del arte.....	16
Investigaciones internacionales.....	16
Investigaciones nacionales.	18
Investigaciones Locales.	20
Marco teórico.	22
CAPÍTULO I. Psicología de las adicciones.....	22
CAPÍTULO II. Conductas disruptivas.....	29
CAPÍTULO III. Promoción y prevención.	33
Marco legal.....	41
Constitución Política de Colombia de 1991.....	41
Ley 643 de 2001.....	41
Ley 1122 de 2007.....	42
Proyecto de ley 33 de 2010.....	42
Decreto legislativo 576 de 2020.....	43
Ley 1393 de 2010.....	43
Acuerdo 04 de 2016.....	43
Decreto 4144 de 2011.....	44
Metodología.....	44
Tipo de investigación.....	44
Tipo de estudio.....	45
Población.....	45
Muestra.....	45
Categorías.....	46

Procedimiento.....	47
Técnicas.....	48
Notas de campo.....	48
Observación no participante.....	49
Entrevista semiestructurada. (Apéndice A).....	49
Cronograma.....	51
Resultados.....	52
Operacionalización de las variables.....	54
Análisis notas de campo.....	58
Análisis observación no participante.....	61
Análisis entrevista semiestructurada para describir la relación entre el juego patológico y las conductas disruptivas.....	62
Resultados y Discusión.....	66
Conclusiones.....	72
Recomendaciones.....	73
Referencias.....	74
Apéndices.....	79

Formulación del problema.

¿Cuál es la relación entre el juego patológico y las conductas disruptivas en dos mujeres miembros del grupo fénix de jugadores anónimos de la ciudad de Cúcuta?

Planteamiento del problema.

En el ámbito de la salud mental, la ludopatía o juego patológico es considerado un problema psicológico que afecta diversos aspectos de la vida del individuo tanto a nivel personal, familiar, laboral, social y económico por lo tanto, afecta en las personas ludópatas la capacidad de auto controlarse y le es difícil decir NO, siendo incapaces de aplazar el impulso o deseos por continuar jugando así lo establece la Organización Mundial de la Salud en 2017. Con constancia las personas más cercanas al ludópata van detectando aquellos cambios en su estado de ánimo ya que cada vez se hacen más notorios (irritabilidad, mal humor, poca tolerancia, preocupación intensa, ansiedad, insomnio, etc.) Así mismo, la ludopatía es una patología que consiste en la alteración progresiva del comportamiento por la que el individuo experimenta una necesidad incontrolable de jugar, siendo reconocida como una enfermedad por la Organización Mundial de la Salud y por la Asociación Americana de Psiquiatría.

La ludopatía se produce en los juegos, en el momento en que la persona pierde el control continuamente sobre el juego, esto tiende a ser una capacidad adictiva, pues desde ahí nace la preocupación por obtener dinero y apostar. El miembro del Comité Ejecutivo de la Sociedad

Española de Psiquiatría y patrono de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, explica que “el juego asociado a la ludopatía es el que tiene lugar en bingos casinos y juegos online” Saiz, (2015). Según el especialista, “el ludópata es como un drogodependiente que necesita del juego como cosa primordial en la vida y hace lo que sea por jugar”.

La Federación española de Jugadores de Azar Rehabilitados (Fejar) agrega que el juego es patológico cuando la única importancia de la persona es la búsqueda del dinero para apostar, esto constituye un trastorno psicológico que se encuadra dentro del grupo de los trastornos del control de los impulsos, teniendo todos ellos como característica la dificultad para resistirse a un impulso, en este caso, hacia la conducta de juego piensa. Según la Fundación Colombiana de Juego Patológico, (2009) la ludopatía es un “juego compulsivo o juego patológico, consiste en la incapacidad progresiva de un individuo a resistir los impulsos a jugar y en la aparición de una conducta de juego que ocasiona grandes perjuicios personales, familiares o profesionales del jugador”.

De lo anteriormente expuesto, se evidencia que el ludópata genera una gran dependencia y poca racionalidad ante las situaciones que ocurren a su alrededor, olvidando sus necesidades básicas y las de las personas que están a su alrededor, generando conductas disruptivas que pueden ocasionar fallas en sus diferentes áreas de ajuste. Para Castro, (2007) “una conducta disruptiva es en la que existe una violación del derecho de los demás o de las normas y reglas sociales apropiadas a la edad”. Por otro lado, las conductas disruptivas es el comportamiento antisocial que tiene la persona, sus reacciones frente a cualquier situación siempre serán negativas de manera agresiva debido que difieren de las pautas de conductas y valores sociales aceptados.

Se han identificado una serie de distorsiones cognitivas relacionadas con el juego, tales como los errores en la percepción de control, la ilusión de control, la falacia del jugador y la incapacidad percibida para detener la conducta de juego, Jefferson., y Nicky, (2003). Aunque “no está claro si estas cogniciones disfuncionales son previas, constituyendo un factor de vulnerabilidad para el desarrollo del juego patológico, o si, por el contrario, emergen como consecuencia de la implicación en el juego”, Joukhador, Blaszczynski y Maccallum, (2004).

La ludopatía se manifiesta a través de las consecuencias que derivan del juego patológico. Los signos que pueden indicar un caso de ludopatía son el abandono de la vida laboral y social, pues el juego empieza a ocupar un lugar dominante en la vida de los individuos, que origina la despreocupación a la vida laboral y social, dejando de lado todo tipo de relación. La pasividad repentina y la conducta excesivamente reservada, asociadas a factores como que la persona acuda de forma frecuente al casino o que esté constantemente apostando en internet, pueden indicar un caso de juego patológico, los problemas económicos y gastos imprevistos, préstamos, falta de dinero, etcétera. Todo esto hace que el individuo pueda recurrir a la mentira para eludir responsabilidades y ocultar las consecuencias derivadas de su ludopatía, los cambios en la personalidad y los problemas derivados de la ludopatía y la necesidad constante de jugar pueden producir cambios en la conducta, como irritabilidad, falta de comunicación o, incluso, agresividad.

Es importante hacer esta investigación al tener en cuenta la problemática por la cual están pasando una gran cantidad de adultos jóvenes y personas en la adultez media y que no se presenta

ningún tipo de asesoramiento ante esta situación y por lo cual esta pasa de forma desapercibida al tener en nuestra cultura una aceptación social, en un primer lugar buscan diversión, pero es una diversión que se desfasa muy fácil por la pérdida del control y esto genera consecuencias, ellos al no tener una conciencia de su problemática y creer que pueden controlar su adicción al juego, la persona crea una patología que indudablemente empieza a integrarse con su personalidad desarrollando conductas disruptivas que entorpecen la forma de relacionarse con las diferentes dimensiones del individuo (laboral, familiar, social, interpersonal). Según un estudio de la Universidad Nacional de Colombia, El 29,8 % de los hombres y el 13,6 % de las mujeres presentarían serios problemas de adicción. Solo el 19 % de la población no asisten a ningún tratamiento psicológico (Salud, D 2018) lo que como consecuencia genera un gran desajuste en sus áreas funcionales provocando una inestabilidad mental y siendo vulnerables a desarrollar más patologías.

Descripción del problema.

Según Ballesteros, (2005) de la Universidad Javeriana, “el origen de esta enfermedad mental podría estar asociado a la infancia, pues es justamente en esta etapa de la vida donde se pueden corregir comportamientos a la vez que se pueden incorporar normas y conocimientos”. La línea que se separa el juego como diversión y el juego como enfermedad divisoria entre el juego como diversión y como una enfermedad es mínima, porque es muy rápido el paso a jugar como una forma de conseguir dinero bajo el argumento de que jugar es un entretenimiento relativamente inofensivo. En Estados Unidos, cerca de 10 millones de adultos sufren de ludopatía y aproximadamente.

Los psicólogos asocian este comportamiento como una conducta derivada de la depresión, lo cual debe ser determinado adecuadamente en el momento en que se inicie algún tipo de tratamiento al paciente por lo tanto de no tratarse este tipo de enfermedad mental a tiempo, los comportamientos pueden llegar a ser autodestructivos y por consiguiente, también pueden generar destructividad en el entorno social. Según la Fundación Colombiana de Juego Patológico, un tratamiento adecuado debe incluir medidas psicoterapéuticas, farmacológicas, terapia de pareja, de familia, individuales, grupos de autoayuda y asesoría financiera y judicial.

Existen diferencias en cuanto al sexo en la ludopatía, Saiz, (2015) miembro del Comité Ejecutivo de la Sociedad Española de Psiquiatría y patrono de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, afirma en este sentido que se ha comprobado que en la ludopatía femenina se llega tarde al diagnóstico, pero se trata y evoluciona mejor que los hombres. Esto se puede explicar por la idea tradicional de sociedad donde la mujer tenía una menor contribución a la economía doméstica, por otro lado, en los últimos 15 años, Colombia ha tenido un crecimiento significativo de jugadores con tendencia a la ludopatía, producto del aumento de casinos, loterías, máquinas tragamonedas y apuestas de todo tipo, incluyendo las electrónicas. Así lo señala Muñoz, (2006), psicólogo e investigador de EAFIT, quien en sus estudios del juego como patología en América Latina durante este período “advirtió del peligro que corren los jugadores o apostadores casuales de convertirse en enfermos, altamente vulnerables a los frecuentes mensajes que los incitan al uso de juegos de suerte y de azar”.

A esta situación se suman las políticas gubernamentales que, ante la falta de estudios de prevalencia, aún no declaran este fenómeno como un problema de salud pública nacional ni dedican recursos para investigarlo de manera profunda. El periódico El Pulso, en una edición de diciembre de 2010, cita un estudio de la revista de la Asociación Colombiana de Psiquiatría en la que el doctor Bahamón, (2006), el 61% de la población colombiana gastaba parte de sus ingresos mensuales en un juego de suerte y azar. Así mismo, según cifras de la Fundación Colombiana de Juego Patológico, el juego es un problema obsesivo-compulsivo de más de 500.000 colombianos que apuestan cerca de 750 millones en chance, 550 millones en loterías, 104 millones en el resto de juegos legales y unos 652 millones en juegos ilegales, “solo el 18% de los establecimientos de juegos de suerte y azar son ilegales. Se estima, además, que en el país hay unas 70.000 máquinas tragamonedas legales y unas 14.000 ilegales”, ETESA, (2009). La muestra no aleatoria, conformada por 5.858 estudiantes de carreras técnicas y universitarias, es la primera que recopila datos de las 32 capitales departamentales del país. Según los resultados, más del 19 % de las personas tendría graves problemas de adicción a los juegos de azar, y el 13,7 % algún riesgo, mientras se podría afirmar que a mayor grado de pobreza, mayor es la probabilidad de desarrollar un apego desmedido a esta actividad. “La necesidad económica lleva a las personas a recurrir a juegos de azar en procura de un beneficio económico” Ruiz, (2018), explica el profesor, del Departamento de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia (U.N.), quien estuvo a cargo de estudio. “El objetivo inicial era cubrir población joven, no solo universitaria, sino que estudiaran carreras técnicas, debido a que en Colombia el porcentaje de acceso a la educación superior no es muy alto” Ruiz, (2018).

Dicha situación explica que el rango de edades abarque desde los 13 hasta los 60 años, aunque los que se encuentran entre 19 y 25 años equivalen a cerca del 67 % de la muestra. La industria de suerte y azar asegura que ha tomado medidas para evitar que un momento de diversión se convierta poco a poco en una adicción. “En el juego en línea, Por ejemplo, está claro dentro de la reglamentación la cantidad de dinero que se va apostar, las veces que lo puede hacer, es una actividad" La industria de suerte y azar, (2020), no obstante las cifras de Coljuegos indican que cada año, en promedio, se hacen apuestas por el orden de los 15,8 billones de pesos y se retorna al jugador en premios aproximadamente el 85%. En paralelo, Coljuegos, la empresa estatal que administra y regula todos los juegos legales de suerte y azar, documenta que para abril del 2019, más de 2,5 millones de colombianos estaban registrados para jugar en los 17 operadores de apuestas por internet que han sido autorizados en tan solo dos años. En junio del año pasado se generó el mayor incremento de jugadores por el Mundial de Rusia, con un crecimiento de 258.381 registros tan solo de mayo a junio, por otro lado Pérez, (2019), presidente de Coljuegos, indica que “Colombia fue el primer país de la región en regular esta actividad y recalca que uno de los pilares es promover una cultura de juego responsable”, bajo la premisa de que es una forma de entretenimiento que genera importantes recursos para la salud: más de \$ 67.000 millones en dos años.

Se evidencia que, con la sola decisión de ir a jugar por diversión, como muchos ludópatas la tomaron, se inicia esta enfermedad ya que con el tiempo se pierde el control y se toma más el impulso de querer jugar y apostar siendo irracionales al momento de dejar a un lado la cotidianidad. Esta enfermedad es un gran problema pues no es física sino mental, en lo cual se

enfoca la presente investigación, en la estrecha relación de aquellas conductas inapropiadas que nacen de un ludópata a raíz del impulso de querer jugar.

El juego patológico debe ser trabajado de la mano de grupos de apoyo, como es el grupo fénix de jugadores anónimos de Cúcuta, buscando una prevención del tema e interviniendo de forma directa y rápida en la persona jugadora, debido a la gran cantidad de casos existentes de ludopatía en nuestro país que no han sido tenidos en cuenta, generando progresividad en la enfermedad y convirtiéndose en un tema de salud pública.

Justificación.

Esta investigación es de gran interés para la sociedad debido a que el juego patológico es un tema de salud pública, la cual pasa desapercibida a la vista de la comunidad y de la familia de un ludópata, por existir una aceptación social en nuestra cultura de los juegos de azar. Actualmente se logra evidenciar una gran cantidad de casinos y sitios de apuestas deportivas en las ciudades de Colombia, especialmente en Cúcuta, sin ningún tipo de control, por lo cual, esto produce que una mayoría de personas puedan generar el juego patológico, al no conocer la gravedad de esta, repercutiendo en un daño tanto cognitivo, como físico que podría conllevar a un individuo al deterioro de sus áreas funcionales. Con esta investigación se busca crear conciencia en la sociedad para que cada día sean menos los casos existentes de ludopatía al ser una enfermedad silenciosa en la cual consume a un individuo poco a poco.

Hoy día, ha existido una estimación por indagar acerca de la ludopatía en la adultez media, ya que es una etapa donde la persona se vuelve muy vulnerable por lo que la edad sobrelleva, como la jubilación, o la dinámica familiar empieza a ser cambiante, generando tiempo libre que no logra ser aprovechado, por esto surge el ánimo de investigar a cerca de la ludopatía en esta población, ya que es en esta etapa de la vida donde el individuo enfrenta la tarea importante de lograr intimidad y al mismo tiempo, superar el impulso de permanecer independiente, de conservar la autonomía y la identidad personal alcanzadas en las etapas anteriores del desarrollo. Por otra parte, en la adultez temprana, es de gran importancia para este estudio, debido a que cada vez son más los jóvenes que se encuentran en salas de apuestas, únicamente para sobrellevar sus problemas y salir de la realidad en la que viven, este fenómeno se está presentando normalmente debido a que no se le está dando la prevención correspondiente.

La significación que se le da a la práctica y esta le aporta a la psicología, es para conocer la gravedad que tiene el juego patológico en la salud mental del individuo, donde podría distorsionar toda su realidad e incluso podría llevar a la persona a no tener una conciencia como tal de la problemática que presenta, ya que la ludopatía ha sido estudiada desde varios puntos de vista principalmente desde el psicológico, según Bolívar et al., (2012), la psicología brinda grandes ayudas a la hora de superar diferentes situaciones que atañen la vida cotidiana y además brinda soportes teóricos que sustentan distintos problemas como la adicción al juego.

Sin embargo, es primordial tener en cuenta la presencia de factores psicosociales que pueden ser detonantes de dicho trastorno, que a su vez conllevan a estas personas a

convertir el juego en una vía de escape a sus vacíos y dificultades sin pensar que éste más adelante se convertirá en su principal enemigo, en donde no solo afecta a la persona que es jugadora sino que también logra dañar a las personas que están a su alrededor, como es su entorno familiar o laboral, causando posibles distorsiones cognitivas, que los psicólogos debemos enfrentar de forma inmediata, debido a que este trastorno de impulsos no se debe tomar a la ligera, ya que existen una gran cantidad de casos en que la ludopatía conlleva a generar conductas disruptivas o antisociales y en casos extremos al suicidio.

Objetivos.

General.

Describir la relación entre el juego patológico y las conductas disruptivas en dos mujeres miembros del grupo fénix de jugadores anónimos de la ciudad Cúcuta, mediante herramientas cualitativas para la generación de estrategias de acción e información frente al tema.

Específicos.

Identificar mediante una entrevista semiestructurada la relación que existe entre los jugadores compulsivos y las conductas disruptivas de los miembros del grupo Fénix.

Comprender por medio de la observación no participante y las notas de campo, las conductas disruptivas que influyen en el diario vivir de las participantes del grupo fénix.

Proponer por medio de un cartel informativo estrategias que generen promoción y prevención frente a las conductas disruptivas.

Estado del arte.

Las investigaciones mencionadas en el siguiente apartado sirven como referente para la presente investigación en cuanto soporte teórico, método y análisis de resultados. Puesto que es de suma importancia la revisión del tema a desarrollar desde perspectivas similares para mayor entendimiento.

Investigaciones internacionales.

En la ciudad de León-España los autores Palumberi E, Giuseppe M en el año 2008, realizaron una investigación la cual lleva por título “Ludopatía: Un estudio comparativo realizado en Italia y España”. Este trabajo tuvo por objeto proporcionar un marco teórico de la dependencia en el juego, su evolución y los efectos sobre el individuo y en sus informes. Se evidenció que el juego de azar patológico aparece cada vez más como una situación de emergencia social, cuyo alcance es aún oscuro, pero con una fuerte influencia no sólo sobre el jugador y su familia, sino también sobre toda la comunidad local. Las instituciones políticas y socio-sanitarias de hoy parecen subestimar el impacto del exceso de juego, aunque tienen las condiciones necesarias para atender uno de los más graves problemas psicosociales de salud de nuestra sociedad. El estudio es fruto de la investigación realizada

en ocasión de la experiencia de intercambio realizada en el Centro de Orientación Familiar de León (España).

En la ciudad de Madrid- España el autor Fernández José María realizó en el año 2000 una investigación titulada “Ludopatía y trabajo: análisis de las repercusiones laborales de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras”. El objetivo principal de dicho estudio es el de identificar las implicaciones del juego patológico en el área laboral de los sujetos. En este artículo se presenta un estudio sobre las alteraciones laborales en una muestra de 121 jugadores patológicos de máquinas tragaperras. Las principales repercusiones laborales identificadas son, por orden de importancia, las siguientes: absentismo laboral, problemas de concentración y disminución del rendimiento, hurtos en el trabajo, conflictos con los compañeros, despido o no renovación del contrato, dificultades para encontrar un nuevo empleo, cambios de puesto por problemas derivados del juego y, por último, accidentabilidad laboral. Entre sus resultados se lograron evidenciar que la situación laboral de los jugadores de la muestra, la mayor parte de los sujetos de la muestra se encuentra laboralmente activo (el 81% de los 121 sujetos). Por lo tanto, la tasa de desempleo entre los jugadores patológicos asciende al 19% de la muestra (23 sujetos), que es ligeramente superior a la media de desempleo en la población normal (en torno al 11% de la población activa, en la actualidad). Además (y lo que es más importante), el 65% (15 sujetos) de los jugadores desempleados se encuentran en esta situación por problemas derivados del juego (ser despedidos del trabajo, haber robado o estafado en el desempeño de la actividad laboral, verse obligados a cerrar el negocio, etc.).

Repercusiones laborales negativas en los jugadores de la muestra En la evaluación de los pacientes se han identificado numerosas repercusiones laborales negativas.

En el siguiente estudio realizado en España por Barroso en 2003, con el título de “Bases de la ludopatía” se centra en el análisis del juego desde una perspectiva sociológica y en la dimensión problemática de lo que se conoce como “juego compulsivo” o más genéricamente, como una tipología de “conducta desviada”. En concreto se trata de comprender aquellas manifestaciones generalizadas del juego que, por la dependencia que muestran, pueden entrañar entre otros factores contradicciones sociales procedentes del medio social, problemas de socialización e incluso marginados que pueden conducir a la alineación. Se trata, por tanto, de focalizar un tipo experiencia, socialmente constatable, influido por las inconsistencias y contradicciones que cristalizan en una época histórica como la actual, caracterizada por la reificación del consumo y por una creciente tendencia al individualismo, que dan lugar a desviaciones en los modelos de orientación de la identidad social de las personas afectadas.

Investigaciones nacionales.

En la ciudad de Medellín, Colombia los autores Nelson Ivan Tobon y Victor Hugo Cano, realizaron en 2009 la investigación titulada “Perfil cognitivo en personas con ludopatía: aproximación a la población no institucionalizada”. Con el objetivo de establecer el perfil cognitivo en personas con ludopatía mayores de 18 años en Medellín; para esto se usaron una serie de instrumentos como son el YSQ, CCE-TP, IPA y EEC-M. En cuanto a los resultados se presentaron diferencias significativas entre los grupos en relación, como: distorsiones cognitivas de interpretación de pensamiento, sobre generalización, filtraje, falacia de cambio y razonamiento emocional; además, estrategias de afrontamiento al estrés

de reevaluación positiva, expresión de dificultad de afrontamiento y reacción agresiva. En conclusión, existe un perfil cognitivo diferente de los ludópatas en comparación con los jugadores sociales.

Por otro lado una investigación realizada en la misma ciudad de Medellín por Cano, V; Pérez, J. en el año 2010, llamada “la ludopatía y los empleados en la universidad de san buenaventura, seccional de Medellín”. El estudio consiste en una descripción del uso de los juegos de azar y vídeo juegos en los estudiantes, docentes y empleados de la Universidad de San Buenaventura, seccional de Medellín, y su relación con las dimensiones médica y psicológica con variables como son: dificultades de concentración, cambio del estado de ánimo, las molestias físicas, preferir el juego a las prácticas deportivas y la distensión que produce el juego; en este tercer momento se presentan los resultados con empleados. Para esto, se aplicó en un cuestionario a una muestra de 158 empleados, de una población de 250 de ellos, para el año 2010; se aplicó en el primer semestre de 2010, para un 95% de validez y un margen de error del 5%.

Finalmente en la ciudad de Medellín, el autor Eduardo Castaño en el año 2016, presenta una investigación denominada “Factores de riesgo para ludopatía en un grupo de jugadores de casinos de la ciudad de Medellín, Colombia”, el cual busco identificar a través de una entrevista semiestructurada, los factores de riesgo que llevaron a un grupo de 50 jugadores de casino, a terminar con esta dependencia, destacándose entre ellos los factores individuales relacionados con el “aurosal” que produce el estar y jugar en los casinos, los factores socioambientales y familiares y los culturales. Los resultados que se presentan se basan en la totalidad de los 50 informantes. Entre los jugadores entrevistados 35 son

mujeres y 15 hombres; con un rango de edad de 35 a 65 años. Según su escolaridad 12 con primaria completa; 20 con estudios de secundaria; 10 con formación técnica y el resto con formación universitaria. En la primera fase del análisis de las transcripciones según el método de “open coding”, se obtuvo 223 códigos de las 1287 citas textuales seleccionadas. El siguiente paso en el proceso de análisis fue agrupar los códigos en categorías o familias. Del análisis de las entrevistas y los códigos emergieron tres categorías, a partir de las cuales se realizó el proceso de interpretación.

Investigaciones Locales.

La investigación realizada en la ciudad de Cúcuta, por los autores Roxana Flórez Parada y Jesús Antonio Mendoza en el año 2018, la cual lleva por título “Rasgos de personalidad en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda” dan a conocer que el juego patológico afecta a las personas de manera física, cognitiva y social, a medida del aumento de adicción el jugador adquiere ciertos rasgos de personalidad o posee rasgos que permiten la evolución al juego patológico, que con lleva a consecuencias como económicas, las deudas, problemas laborales y familiares, pérdidas y separaciones e incluso llegan a perder todo aquello que poseen, este artículo tiene como objetivo Describir los rasgos de personalidad de jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda, realizando una identificación y una determinación de los rasgos característicos en los participantes para comparar los rasgos de personalidad predominantes en diferente sexo .La metodología de enfoque cuantitativo con un diseño de investigación de tipo no experimental transversal correlacionar, un alcance descriptivo para la recolección de datos con estudio poblacional y una muestra no probabilística por conveniencia, todos los

participantes pertenecientes al grupo de autoayuda de la ciudad de Cúcuta, por medio del instrumento 16 PF-5 Cuestionario Factorial de Personalidad, validado en población Colombia, evalúa 16 escalas de primarias y 5 dimensiones globales de la personalidad.

En la ciudad de Cúcuta, Sarah Paola Martinez, Yineth Correa Estupiñan y Maryuri Carrillo Bayona en el año 2020 realizan la investigación denominada “Dinámica familiar asociada a la conducta del juego patológico en estudiantes de una universidad de la ciudad de Cúcuta”. El principal objetivo fue determinar la dinámica familiar y las conductas de juego en estudiantes de psicología de la universidad Simón Bolívar de la ciudad de Cúcuta. Para lograr esto se realizaron los siguientes pasos se identificaron la adaptabilidad familiar se logró describir como abordan los problemas y se demostró si existen conductas de juego de los estudiantes de psicología de la universidad Simón Bolívar de la ciudad de Cúcuta. Se hizo bajo un paradigma positivista ya que se centra en generar conocimiento, el enfoque cuantitativo puesto que se usaron una serie de instrumentos como son el APGAR familiar el cual es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global y también se aplicó el cuestionario breve de juego patológico para estudiantes colombianos. Teniendo en cuenta que el juego patológico (JP) es considerado como un tipo de trastorno relacionado con las adicciones, de acuerdo con criterios recientes de conceptualización (Ashrafioun y Rosenberg, 2012; omas, Allen, Phillips, & Karatzas, 2011) y al sistema clasificatorio del DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2000). La población fueron estudiantes de psicología del periodo 2020-2 de la universidad Simón bolívar sede Cúcuta, donde se utilizó una muestra de 123 estudiantes entre el rango de edad de 16 a 53 años. En cuanto a los resultados se encontraron datos positivos respecto a la dinámica familiar de los estudiantes y datos

positivos por parte de las conductas de juego. El alcance de esta investigación es descriptivo ya que se hizo una descripción de cada una de las características de la población y la problemática. El diseño es transversal porque se evaluó a los participantes en un único momento. Se puede concluir que a mayor funcionamiento familiar menor es la conducta de juego.

Marco teórico.

En el siguiente apartado se encuentra la construcción teórica de las temáticas correspondientes a la posible relación del juego patológico y las conductas disruptivas, de las cuales se toma como referencia para llevar a cabo el proceso de recolección de información durante el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO I. Psicología de las adicciones.

El término adicción se entiende como la dependencia a una sustancia o actividad, de tal intensidad que altera el habitual funcionamiento fisiológico, psicológico y comportamental del sujeto (Serrano Molina, 2017). Las características básicas de una adicción comprenden la pérdida de control, la abstinencia y la dependencia que manifiesta el sujeto al tratar de controlarlas. Así mismo para que una conducta se considere adictiva debe componerse de cuatro elementos esenciales, el primero de ellos hace referencia a un deseo de compulsión para llevar a cabo una conducta, el segundo elemento es la incapacidad para controlar la conducta, seguido del malestar asociado a la angustia

emocional por no haber controlado la conducta y finalmente la repetición de la conducta a pesar de las consecuencias que genera el ejecutarla (Serrano Molina, 2017).

Según Martínez en 2019, la adicción es conformada por componentes psicológicos y biológicos con influencia genética, aquellos procesos que se ven implicados en las conductas adictivas son comportamientos basados en el aprendizaje y procesos motivacionales basados en procesos cognitivos. Es así como la principal característica de una adicción psicológica no se centra realmente en el tipo de conducta, su punto de partida toma relevancia al momento de considerar el tipo de relación que el sujeto establece con la conducta adictiva, puesto que dichos comportamientos son automatizados por el individuo que generalmente activa un estímulo emocional y con la ayuda del poco autocontrol las consecuencias negativas a largo plazo pasan desapercibidas para el afectado.

Sin embargo las adicciones no se limitan exclusivamente a conductas generadas por sustancias químicas, en ellas también intervienen los hábitos de conducta los cuales, en un principio suelen ser irrelevantes pero pueden llegar a adquirir un perfil patológico dependiendo de la intensidad, frecuencia y el grado de interferencia que provoque en la vida del sujeto (Álvarez & colaboradores, 2016).

Por lo anterior, las diferentes ramas del campo de la salud han ido desarrollando nuevas técnicas y estrategias que contribuyan a afrontar la problemática que hasta la actualidad ha pasado desapercibida. Uno de estos campos es la psicología de las adicciones. Según La Universidad Internacional de la Rioja (2020). La Psicología de las Adicciones “es la disciplina que estudia la conducta adictiva: las causas asociadas, las variables

psicológicas y físicas que inciden en el mantenimiento de dicho comportamiento y sus efectos en la vida del individuo”, en las cuales se encuentran ciertas características que describen una conducta como son el incremento de la conducta adictiva, los signos de tolerancia y de abstinencia que manifiesta el individuo, el abandono de las relaciones sociales, los intentos y fracasos de superar la adicción y se presentan síntomas de ansiedad y depresión.

Los expertos en adicciones diferencian dos fases muy claras en el desarrollo de la conducta adictiva: una previa y otra de consolidación. La fase previa suele estar ligada a la etapa de la adolescencia del individuo, dado que muchos de los problemas de adicción en la etapa adulta se remontan a esos primeros años de juventud. Una etapa, donde la opción de consumir (o no) viene determinada por la exposición de factores de riesgo como el entorno del sujeto, el conocimiento de dichas sustancias y sus efectos, la facilidad de acceder a ellas y/o los propios problemas emocionales (UNIR, 2020).

Ludopatía o Juego patológico.

La definición de juegos de suerte y azar es la contemplada en el artículo 5° de la Ley 643 de (2001), citado en Empresa Comercial de Juegos de Suerte y Azar, (2017). la cual señala que:” corresponden a aquellos juegos en los cuales, según reglas predeterminadas por la ley y el reglamento, una persona, que actúa en calidad de jugador, realiza una apuesta o paga por el derecho a participar, a otra persona que actúa en calidad de operador , que le ofrece a cambio un premio, en dinero o en especie, el cual ganará si acierta, dados los resultados del juego, no siendo este previsible con certeza, por estar determinado por la suerte, el azar o la casualidad”.

Por otro lado Porto, J. y Gardey, A. (2016). Definen como juego de azar al entretenimiento en el cual lograr una victoria o sufrir una derrota dependen de circunstancias fortuitas que exceden a la habilidad del jugador. Esto quiere decir que no existe una táctica que potencie las probabilidades de victoria, ya que la misma está vinculada a la suerte. El jugador no tiene ninguna posibilidad de incidir en dicho resultado, y esto lleva muchas veces a una frustración que puede acarrear un vicio; si se tratara de una disciplina técnica, el fracaso podría derivar en un mayor compromiso en el entrenamiento para mejorar los resultados.

El juego patológico o ludopatía es definida por Rojas, M. (2019), como un comportamiento de juego desadaptativo y persistente, que da lugar a un deterioro y estrés significativo. Supone en la actualidad un grave problema social y de salud mental en la mayor parte de los países desarrollados.

Las causas por las que se inicia una persona en el juego son muy diversas (deseo de ganar dinero, pasar un rato, superar la tristeza, el aburrimiento y la monotonía, integrarse en grupos, etc.), pero cuando se persiste en el juego se puede dar un proceso que normalmente puede durar de 1 a 20 años con una media de 5 años, que suele comenzar en la adolescencia (Salaberría, Báez, y Fernández-Montalvo, 1998), citado por Borja, E; y Beraiz, R. (2019).

Las fases de adquisición de la adicción al juego patológico según Custer (1984), citado por Borja, E; y Beraiz, R. (2019). Son las siguientes:

Fase de ganancia. La persona juega poco, lo hace en un contexto social y a veces consigue algún premio. Puede comenzar a dar gran importancia a las ganancias y a minimizar las pérdidas, lo que aumenta su optimismo y autoestima (Salaberría et al., 1998).

Fase de pérdida. La conducta de juego pierde su contexto social y el/la jugador/as empieza a jugar en solitario, la persona va aumentando progresivamente la frecuencia y cantidad de dinero invertido en el juego, lo que incrementa las pérdidas (Salaberría et al., 1998). Se le dedica tiempo y esfuerzo al estudio de las apuestas, a intentar “controlar” a la máquina. Para hacer frente a las mismas la persona se va endeudando, por lo que juega más dinero para pagar las pérdidas y entra en un círculo vicioso.

Fase de desesperación. Los problemas financieros y las pérdidas económicas lo desbordan y a veces le llevan a cometer actos ilegales para conseguir más dinero, con la idea de pagar deudas, aunque se es consciente, en algunos casos, que no se van a pagar. Cuando se descubren las mentiras el deterioro familiar es extremo, la persona se siente atrapada y sufre de malestar psicológico y físico intenso, puede aumentar el consumo de alcohol (Salaberría et al., 1998).

Criterios diagnósticos del juego patológico o ludopatía según el DSM-V.

El reconocimiento oficial del juego patológico como trastorno se produjo en 1980, fecha en la que se incluyó en una de las categorías del DSM. Actualmente, la ludopatía se encuentra categorizada dentro del apartado de trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.

Según el DSM, el juego patológico o ludopatía podría diagnosticarse en un paciente que muestre una conducta de juego persistente y desadaptativa, tal y como se reflejaría en la presencia de 4 o más de los siguientes síntomas

- Preocupación por el juego:

Preocupación por revivir experiencias pasadas de juego.

Compensar ventajas entre competidores o planificar la próxima “aventura”.

Pensar formas de conseguir dinero con el que jugar.

- Necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.
- Fracaso repetido de los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego.
- Inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego.
- Utilización del juego como vía de escape de los problemas o de alivio del malestar emocional.
- Intentos repetidos de recuperar el dinero perdido.
- Se engaña a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas para ocultar el grado de implicación con el juego.
- Se han arriesgado o perdido relaciones interpersonales significativas, trabajo y oportunidades educativas o profesionales debido al juego.
- Apoyo económico reiterado por parte de la familia y de los amigos.

Ludopatía en la adultez media y adultez joven.

El encuentro entre un individuo y el juego se inicia en la infancia, etapa donde el juego se realiza por diversión con el objetivo de relacionarse con los demás. Luego, en la adolescencia se desarrollan los juegos de azar con algo de dinero de por medio, estos juegos pueden ser las cartas, parques, domino o cualquier otro juego que implique competencia directa con las demás personas. En la adultez joven y adultez media estos comportamientos pueden potenciarse con la posibilidad de frecuentar los casinos o sitios con juegos electrónicos donde el apostar sea su principal actividad (Muñoz Londoño, 2016).

La visita a estos lugares incrementa la compulsión, la pérdida de grandes sumas de dinero comienza a generar consecuencias en las dimensiones del sujeto, incumpliendo obligaciones en el campo laboral y familiar. Cáceres en 2017 plantea que la ludopatía además de generar problemas familiares, afecta el rendimiento académico, lo cual entorpece el crecimiento profesional y aumenta el distanciamiento en sus relaciones sociales, a su vez, causa inasistencia laboral que contribuye al desarrollo dificultades en la vida de pareja, desgastando los vínculos afectivos y llevando al límite la convivencia familiar.

Los jugadores compulsivos en la etapa de la adultez tienden a desarrollar problemas que interfieren gravemente en las distintas áreas de su vida, las consecuencias que se generan van desde lo psicopatológico donde el sujeto experimenta estados de tristeza, ansiedad, depresión e irritabilidad. Ya en el entorno familiar y de pareja empieza a existir desatención, falta de comunicación y alteraciones en la sexualidad (Zabater, 2019). En su área laboral o educativa disminuye notablemente su rendimiento, además de la

desmotivación, las faltas injustificadas, lo que muy posiblemente desemboque en un abandono o despido.

Al igual que en las áreas anteriormente mencionadas, el ámbito social del individuo disminuye significativamente causando desatención de vínculos significativos y actividades de ocio, en casos más graves el sujeto se refugia en el consumo de sustancias psicoactivas, problemas legales como robo o estafa puesto que el juego patológico es un gasto excesivo con la ilusión de recuperar lo gastado.

CAPÍTULO II. Conductas disruptivas.

Las conductas disruptivas están definidas como todas aquellas actuaciones o comportamientos considerados como antisociales, debido que difieren de las pautas de conductas y valores sociales aceptados. Además, estas conductas se perciben como una amenaza para la armonía, concordia y paz de la sociedad e, incluso, un riesgo para la supervivencia del conjunto de personas. Estas conductas se manifiestan a través de actos de hostilidad y provocación que alientan al desorden y a la irrupción de las rutinas y actividades tanto a nivel individual como social (Salvador, 2017).

Así mismo, Salvador en 2017 categoriza los síntomas de las conductas disruptivas en tres grupos diferentes: síntomas conductuales, síntomas cognitivos, síntomas psicosociales.

Síntomas conductuales. Son fundamentalmente los siguientes, aislamiento social, comportamientos de acoso hacia otras personas, la tendencia a las conductas negativas, conductas de robo o hurto, destrucción o daños intencionales a la propiedad ajena, pública o privada. La tendencia a culpabilizar a los demás el desafiar activamente la autoridad, la negativa a cumplir normas o reglas, muestras de crueldad con animales y la tendencia a jugar con fuego.

Síntomas cognitivos. Estos son los síntomas cognitivos habituales, problemas de concentración, los sentimientos frecuentes de frustración, el deterioro de la memoria, la incapacidad o problemas para reflexionar antes de hablar y las dificultades para resolver problemas.

Síntomas psicosociales. Los aspectos más relacionales de este fenómeno psicológico, son la falta de empatía, la falta de remordimiento, el sentimiento de grandiosidad, la negatividad persistente, la irritabilidad constante y baja autoestima.

Charris en 2020 menciona que las conductas disruptivas son el resultado de algunos factores familiares tales como separación de padres, enfermedades físicas y mentales, baja autoestima y sentimientos de incompetencia de los padres. Estas situaciones al suceder en la adolescencia del individuo dan lugar a desarrollar posibles conductas delictivas y/o adictivas.

De igual manera también expone dos tipos de conductas disruptivas, la primera de ellas hace referencia a la conducta que puede identificarse en medio de un conflicto o con la

intención de realizar lo socialmente no aceptado. Por otro lado se encuentra la conducta antisocial la cual se genera en la etapa de la adolescencia durante la búsqueda de la independencia que puede ocasionar transgresión de las normas causando peligros que generen vulnerabilidad hacia un posible consumo de sustancias psicoactivas acompañado de conductas antisociales.

Puesto que en la adolescencia es más probable para que el individuo desarrolle conductas no deseadas, Luengo & colaboradores identifican dos tipos de prácticas familiares que pueden influir en la aparición de las conductas disruptivas. Uno de ellos es la práctica autoritaria, la cual se fundamenta en el castigo para la imposición de normas a través de una comunicación unilateral, de forma que se prima la obediencia, y no la comprensión de reglas. Por otro lado la práctica permisiva donde las normas, las reglas, los límites, y el control de las decisiones son elementos que se pierden bajo una sociedad demandante o una familia autoritaria.

Las conductas disruptivas son comportamientos desadaptados o antisociales que van en contra de los valores y normas establecidas por la sociedad, las personas que padecen de ludopatía suelen manifestar comportamientos agresivos hacia los demás individuos a su alrededor. Estas conductas evolucionan a través de la permisividad de este tipo de comportamientos por parte de los familiares, además al fusionarse con otras conductas antisociales estos sujetos pueden llegar a realizar actos aversivos para sí mismos o los demás (Charris, 2020).

Según el DSM-V, las causas que subyacen en los problemas de autocontrol del comportamiento y las emociones pueden variar sustancialmente dentro de los trastornos disruptivos, teniendo en cuenta que en ocasiones dicho trastorno suele presentarse de manera asociada generalmente con TDAH en su forma impulsiva-hiperactiva cuando existen factores desencadenantes biológicos o ambientales.

Los trastornos disruptivos del control de impulsos y la conducta que se encuentran en el DSM-V son, el trastorno negativista desafiante (TND) que se presenta mediante un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones, actitud desafiante o vengativa y que se exhibe durante la interacción con un individuo que no se encuentre asociado a la familia de manera cercana.

El trastorno explosivo intermitente (TEI), que se caracteriza por la presencia de un patrón aleatorio de reactividad conductual agresiva y desproporcionada sin motivo, ni objetivo. Ocasionando alteraciones o perjuicios graves en el entorno físico y social del individuo. Así mismo, también se encuentra el trastorno de conducta, el cual se manifiesta a través de un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales.

El trastorno antisocial, manifiesta un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde los 15 años. Se encuentran comportamientos recurrentes como el fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que se refiere al comportamiento legal, involucrando al sujeto en peleas físicas sin sentir remordimientos

por los actos cometidos, también se presenta la incapacidad de sobrellevar responsabilidades y actividades laborales o de planificar un futuro.

Finalmente, la cleptomanía es un trastorno de la conducta que presenta un compulsión para adueñarse de aquellos que le es ajeno, se distingue de la actividad ilícita conocida como robo, debido a que el objetivo de esta última es el enriquecimiento ilícito, por tanto la persona que padece de cleptomanía buscar es realizar el acto, mas no está interesado en generar algún beneficio personal o el perjuicio de la persona a quien roba.

CAPÍTULO III. Promoción y prevención.

La popularidad de los juegos de azar ha crecido de forma exponencial en los últimos años, esto se puede notar debido a la gran demanda en instalaciones con apuestas que existen en Colombia ya sean puntos físicos o puntos virtuales, esta variedad de alternativas conlleva un mayor riesgo para la sociedad debido a que el acceso a estas mismas es relativamente sencillo. Si bien es cierto que para muchas personas el juego es una actividad de ocio y entretenimiento, la participación en estas actividades puede ser un factor de riesgo y desembocar en situaciones propias de la ludopatía, como se ha descrito en capítulos anteriores.

Un factor de riesgo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir alguna lesión, enfermedad o trastorno. Por lo que podemos entender que si bien el juego

está presente a lo largo de la vida de un sujeto, este decide si lo convierte en un factor de riesgo o no, abusando al momento de participar en estas actividades.

La Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana de Asturias, España en su programa para la prevención de ludopatía del 2017 describe las características de los individuos involucrados en los juegos de azar y los clasifican en cinco grupos.

El primero de ellos denominado No-jugadores los cuales son las personas que no han participado nunca en juegos de azar; un segundo grupo es conformado por los jugadores ocasionales o recreativos que son aquellos que juegan de forma ocasional con una finalidad meramente recreativa y aun no presentan consecuencias negativas asociadas al juego. En el tercer grupo se encuentran aquellos jugadores en situación de riesgo, personas que juegan de forma regular y que manifiestan algún efecto negativo asociado al juego. El cuarto grupo se denomina jugadores problema donde los individuos presentan un amplio espectro de consecuencias negativas derivadas del juego, es decir comienzan a experimentar dificultades en sus dimensiones sociales. Finalmente el quinto grupo está conformado por los jugadores patológicos, aquellos cuyas consecuencias adversas del juego son tan importantes que cumplen los criterios diagnósticos establecidos por el DSM-V y se encuentran en alguna de las tres categorías de leve, moderado y grave según lo establecido por el profesional capacitado.

Antes de abordar la temática de promoción y prevención acerca de la ludopatía, es necesario tener en cuenta que la adicción al juego crece de forma ascendente hasta llegar a un estado de aflicción psicológica o biológica. De forma que todo jugador patológico ha experimentado síntomas de jugador problema pero no todo jugador problema llega a ser

patológico. Otra consideración a tener en cuenta se debe a los efectos negativos de dicha patología, pues se ha evidenciado que no solo afectan a los jugadores problema, también sus familias y personas que tienen una relación cercana con este. Por tanto es necesario conocer que en la sociedad existe tanto factores de riesgo como de protección frente a las conductas patológicas originadas por el juego y en ambos casos sus características difieren a nivel individual, grupal y social.

Prevención de la ludopatía.

Para lograr entender la prevención en la ludopatía, se hace necesario estudiar y comprender los factores de riesgo que se presentan para el desarrollo de esta. Willians & Colaboradores en 2012 detallaron dichos factores desencadenantes del juego patológico en las personas. En su estudio que recopila más de 500 trabajos disponibles establecen tres factores fundamentales, que se detallan a continuación.

El primero de ellos son los factores de riesgos biológicos indirectos, los cuales crean vulnerabilidades y tendencias que predisponen a las personas al juego patológico, es decir la herencia genética resulta como predisponente interno del ser humano, esta carga genética influye en el juego que la persona realiza de manera recreativa, de modo que al estar en contacto con factores más directos, como la necesidad de dinero fácil, la excitación de obtener una victoria, entre otros...logra generar una satisfacción mayor que obliga de manera inconsciente a repetir la acción.

Como se menciona anteriormente los riesgos biológicos indirectos son afectados por las experiencias del entorno o las características sociales que incrementan o disminuyen el

riesgo desencadenante. Algunos factores de riesgo del entorno pueden ser una crianza negligente, el modelaje o participación de los padres en los juegos de azar, participación por parte de amistades, parejas o cualquier grupo social cercano al individuo, también pueden ser los bajos ingresos, bajo nivel educativo, oportunidades de juego y aceptación social del juego. Existen sin duda innumerables factores ambientales que motivan a los seres humanos a participar de un juego de azar y pocas alternativas para tratar esta problemática de carácter social.

El segundo de los factores fundamentales propuestos por Willians en 2012 son los factores directos, los cuales tienen una probabilidad mayor de influenciar a los individuos hacia el juego patológico. Uno de estos factores es si el sujeto tiene percepciones erróneas o simplemente falta de información sobre el juego, puesto que al no comprender la mayoría de los resultados que son aleatorios en muchos casos, el resultado final es negativo y el individuo fracasara al intentar recuperar lo invertido; otro factor de riesgo guarda relación con la necesidad psicológica de realizar la acción, ya sea como método de descarga de ansiedad o simplemente para obtener satisfacción al momento de apostar, este último factor da paso a la magnitud de la recompensa y al ganar de forma temprano en el juego, ya que el individuo no es consciente que puede llegar a perder y de forma automatizada realiza nuevamente la acción.

Finalmente Willians expone los factores motivadores del juego que contribuyen al comportamiento del juego patológico, entre estos factores se incluyen el dinero, la diversión, la emoción, el juego social, ocupar el tiempo, ganar, competir, alcohol, suerte o recuperar pérdidas. Estos motivadores socialmente aceptados son parte del día a día de los

individuos que no solo son parte del juego de azar, se encuentran presentes en el contexto del ser humano y es el, el que decide o no llevarlos al límite o el abuso.

En lo concerniente a la regulación colombiana de los juegos de azar se ha dispuesto ciertas entidades dependiendo de la naturaleza de la actividad, ya sea pública o privada, los cuales están obligados a adoptar las medidas descritas en los artículos 102 al 107 y el artículo 25 de la 1121 del 2006. Estas entidades regulatorias responden a un carácter jerárquico por si en alguna situación ocurre alguna falencia legal.

Iniciando con la entidad regulatoria COLJUEGOS cuya empresa industrial y comercial del estado administra los juegos localizados, novedosos, rifas nacionales, promocionales, eventos deportivos, gallísticos y caninos del país. Seguidamente se encuentran las Sociedades de Capital Público Departamental (SCPS) de loterías y sorteos Extraordinarios que se encargan de administrar loterías departamentales, chances y demás juegos dentro de su jurisdicción.

A nivel departamental y municipal existen entidades que ejercen como administradores de carácter privado de apuestas y juegos de azar, donde se someten a regulación por parte de la legislación del departamento o municipio de donde se encuentren. Todo esto con la intención de recaudar los impuestos asignados a esta clase de actividad laboral (Perez & Perez, 2016).

Para concluir resulta evidente que cualquier estrategia preventiva en materia de juego deben tener en cuenta, no solo aquellas personas con predisposición al juego

patológico, la prevención debe ser global, abarcando al grupo familiar y social del individuo en cuestión, concientizando a la población acerca de las dificultades que experimenta un individuo con problemas de juego.

Promoción ante el juego patológico.

Un factor protector en el juego patológico es aquella característica, atributo o condición situacional que evita la probabilidad que un evento, daño o problema suceda (Calderón, 2011). Al igual que los factores de riesgo, los factores protectores actúan en conjunto con las características ambientales, las cuales evitan que la problemática se desarrolle.

Según Calderón, cada individuo tiene el potencial de desarrollar los factores protectores que le permitan sobreponerse ante las situaciones complejas, sin embargo no todas las personas que cuenten con dichos factores hacen buen uso de dicha facultad. Si bien es cierto que cada individuo reacciona de forma diferente ante los problemas, la presencia de los factores protectores hace que el impacto negativo en el bienestar físico y mental sea mucho menor.

Al respecto Calderon, Castaño & Storti en su libro de investigación denominado “Ludopatía, una dependencia no química de cuidado” en 2011 logran enunciar los factores protectores más comunes en la ludopatía. Los cuales se clasifican en tres grupos.

Factores socioculturales.

- Buena integración al colegio o trabajo, así como la motivación para realizar las actividades del lugar.
- Pocas oportunidades de ingresar a los juegos de azar en el ambiente del sujeto
- Buenos ingresos económicos
- Apoyo social y oportunidades positivas en su entorno
- Satisfacción laboral
- Actividades de ocio alternativas.

Factores familiares e interpersonales.

- Grupo familiar estable
- Buen nivel de comunicación
- Entre los miembros de la familia no existen antecedentes de jugadores patológicos.
- Red social de apoyo
- Enseñanza de valores
- Clima afectivo
- Resolución de conflictos

Factores individuales.

- Tener sensación de logro
- Autoestima alta
- Ser asertivo y buena comunicación
- Tener metas u objetivos a largo plazo

- Autonomía y razonamiento crítico
- Habilidades sociales
- Sentido de la responsabilidad
- Satisfacción con su vida actual

Con lo anterior evidenciamos los diversos factores protectores que posee el individuo y el ambiente donde se desenvuelve, sin embargo en el campo legislativo más puntualmente de Colombia son pocas las campañas o programas que tienen como objetivo el mitigar las consecuencias del juego patológico en la población.

Las consideraciones en Colombia, en el contexto Jurídico y social aún se encuentran muy endebles para darle el rango de importancia que merece esta adicción, es importante y de suma urgencia implementar mecanismos jurídicos más centrados con herramientas sociales y científicas que apunten a un reforzamiento en todo el contexto de la adicción a los Juegos de Suerte y Azar, de esta manera convertir este fenómeno social patológico, en una patología debidamente reconocida en el ámbito de la salud pública que requiere una especial atención.

Marco legal.

Constitución Política de Colombia de 1991.

En su artículo 49 la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Y en el artículo 336 se menciona que Ningún monopolio podrá establecerse sino como arbitrio rentístico, con una finalidad de interés público o social y en virtud de la ley. La ley que establezca un monopolio no podrá aplicarse antes de que hayan sido plenamente indemnizados los individuos que en virtud de ella deban quedar privados del ejercicio de una actividad económica lícita.

Ley 643 de 2001.

Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de juegos de suerte y azar. El monopolio de que trata la presente ley se define como la facultad exclusiva del Estado para explotar, organizar, administrar, operar, controlar, fiscalizar, regular y vigilar todas las modalidades de juegos de suerte y azar, y para establecer las condiciones en las cuales los particulares pueden operarlos, facultad que siempre se debe ejercer como

actividad que debe respetar el interés público y social y con fines de arbitrio rentístico a favor de los servicios de salud, incluidos sus costos prestacionales y la investigación

Ley 1122 de 2007.

La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

Proyecto de ley 33 de 2010.

Por la cual se regula la atención integral relativa a la promoción, prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación de la población adicta al juego patológico o ludopatía. Es de interés en salud pública la atención integral de la población adicta a los juegos de suerte y azar o ludopatía, cuya finalidad es proteger, prevenir y mejorar la salud integral del ser humano y su entorno socio-familiar. La enfermedad de la ludopatía se define como un trastorno mental o adicción patológica a los juegos de azar. Es un comportamiento caracterizado por la no capacidad de abstenerse o detenerse respecto al juego.

Decreto legislativo 576 de 2020.

Por la cual se adoptan medidas en el sector de juegos de suerte y de azar, para impedir la extensión de los efectos de la pandemia de Covid-19, en el marco del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica. Así las cosas, es fundamental que el Estado colombiano, garantice la efectividad de los derechos a la salud a través de la consecución de recursos que ayuden a cubrir dichas necesidades, por lo que la correcta planeación y estructuración de convocatorias por parte de los entes territoriales, que deseen explotar estos monopolios rentísticos, resulta de vital importancia para, entre otras cosas, maximizar la obtención de recursos para el sector salud.

Ley 1393 de 2010.

Por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud, se re direccionan recursos al interior del sistema de salud y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo 04 de 2016.

Por el cual se aprueba el reglamento del juego de suerte y de azar de la modalidad de novedoso de tipo de juegos operados por internet. Son cualquier otra modalidad de juegos de suerte y de azar distintos de las loterías tradicionales o de billetes, de las apuestas permanentes y de los demás juegos a que hace referencia la ley.

Decreto 4144 de 2011.

Por el cual se determina la adscripción del Consejo Nacional de Juegos de Suerte de Azar y se reasignan funciones. Que se requiere reorganizar el esquema institucional para la administración y explotación del monopolio rentístico de los juegos de suerte de azar, para lo cual se creó una empresa industrial y comercial del Estado denominada COLJUEGOS, que tendrá a su cargo dichas funciones y estar adscrita al ministerio de hacienda y crédito público.

Metodología.

Tipo de investigación.

La investigación cualitativa es definida como el proceso metodológico que implementa palabras, textos, discursos, dibujos, gráficos e imágenes. Uno de los objetos a comprender es la vida social del sujeto a través de los significados desarrollados por este mismo (Sánchez Flores, 2019). Es decir la investigación cualitativa se sustenta en evidencias que se encaminan a la descripción y a su vez se apoyan en técnicas y métodos como la hermenéutica, la fenomenología y el método inductivo.

Tipo de estudio.

Investigación de tipo fenomenológica cuyo propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Población.

La población con la que se desarrollara la presente investigación será de 2 mujeres, en un rango de edad de 28 a 32 años, de un estrato socioeconómico clase media-baja, residentes en los barrios aledaños del grupo Fénix de jugadores anónimos compulsivos de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

Muestra.

El tipo de muestra para la presente investigación es no probabilística por conveniencia, dado que el muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar (Ortega, 2019). En el muestreo no probabilístico se llevan a cabo comúnmente, métodos de observación, entrevista y grupo focal, herramientas esenciales para realizar la presente investigación.

Por otro lado en el muestreo por conveniencia se abarcaran los casos a los que el acceso sea de facilidad para el investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Esto

permite que el momento de recolectar la información se lleve a cabo con facilidad, evitando posibles dificultades de disponibilidad durante el proceso.

Los criterios de inclusión tomados para elegir la muestra de la investigación son:

- Que padezca o tenga problemas con el juego.
- Que pertenezca al grupo Fénix de jugadores compulsivos de la ciudad de Cúcuta.
- Que se identifique o sea del género femenino.
- Que se encuentre en un rango de edad de 28 a 32 años.
- Que desee participar y pueda participar de la investigación firmando el correspondiente consentimiento informado.

De igual manera, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de exclusión para poder determinar la muestra con mayor precisión.

- Que no padezca o no tenga la condición de ludopatía.
- Que no pertenezca al grupo Fénix de jugadores compulsivos de la ciudad de Cúcuta
- Que sea de otro género distinto al femenino.
- Que no cumpla con el rango de edad de 28 a 32 años

Categorías.

Factores de riesgo: es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir alguna lesión, enfermedad o trastorno (Borja, 2019)

Factores protectores: Un factor protector en el juego patológico es aquella característica, atributo o condición situacional que evita la probabilidad que un evento, daño o problema suceda (Calderón, 2011).

Conductas disruptivas: Las conductas disruptivas están definidas como todas aquellas actuaciones o comportamientos considerados como antisociales, debido que difieren de las pautas de conductas y valores sociales aceptados. Además, estas conductas se perciben como una amenaza para la armonía, concordia y paz de la sociedad e, incluso, un riesgo para la supervivencia del conjunto de personas (Salvador, 2017)

Procedimiento.

Fase I: Inicialmente se hará un acercamiento con la población perteneciente a los jugadores anónimos compulsivos del grupo Fenix con el fin dar a conocer el objetivo principal del trabajo de investigación gestionando tiempos y permisos para seleccionar de manera deliberada a los participantes con los cuales se va a trabajar.

Fase II: Una vez gestionados los tiempos y la selección de los participantes, se llevará a cabo la realización del encuentro, se procede a dar inicio con la aplicación del primer instrumento, esto se realizará con una breve explicación por parte del investigador enfatizando en el objetivo de la investigación es describir la relación entre el juego patológico y las conductas disruptivas para la construcción de estrategias de afrontamiento a dicha patología por medio de las técnicas de notas de campo, observación no participante y entrevista semiestructurada, la cual se realizara a cada una de las participantes. Así mismo se explicará que la información suministrada quedará bajo confidencialidad y

anonimato, de igual manera se valora la importancia de la disposición de cada una de los participantes durante el encuentro.

Fase III: Se solicitará autorización para grabar los encuentros explicándoles a los participantes que esta herramienta es una forma de agilizar la toma de datos, así como la obtención de información, haciendo que la investigación sea más subjetiva y verídica, se enfatiza en que las grabaciones serán solo con fines de análisis de los instrumentos aplicados.

Fase IV: Una vez se cuente con la información recopilada, se procederá al análisis de los resultados con base al tema de investigación realizando una discusión general con el fin de crear conclusiones que corroboren la idea principal o de lo contrario refuten la pregunta problema de la investigación.

Técnicas.

En este apartado se mencionan las técnicas a implementar durante la recolección de información de la presente investigación, así mismo se conceptualiza dichas técnicas y se establece su objetivo principal.

Notas de campo.

Según Mckerman en 2016, son conceptualizadas como notas que describen los acontecimientos experimentados mediante la escucha y la observación directa en el entorno

del sujeto. Cada apunte representa un suceso o acontecimiento donde el investigador se debe centrar en la descripción precisa de la situación.

El principal objetivo al implementar las notas de campo, es describir cómo percibe el sujeto los factores protectores en el grupo de jugadores anónimos compulsivos, procurando usar citas textuales que exprese la población, situaciones, expresiones y el cómo se desenvuelven en el ambiente del grupo Fénix de jugadores compulsivos anónimos.

Observación no participante.

La observación no participante se identifica por llevar a cabo el estudio del objeto/persona/situación sin influir de alguna manera en él (Bolaños, 2019). De este modo se logra desarrollar una mayor objetividad, ya que al no participar de manera activa con el objeto de estudio no se puede alterar su naturaleza. Esta técnica es especialmente implementada en estudios subjetivos por parte del investigador.

Los criterios que debe cumplir la observación no participante serán las características de personalidad, comportamiento y expresión corporal de los participantes de la investigación con el objetivo de poder identificar las posibles conductas disruptivas que entorpecen el día a día de los sujetos.

Entrevista semiestructurada. (Apéndice A)

Es una técnica de la investigación cualitativa para la recolección de datos la cual es definida como la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de

estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre la temática (Díaz-Bravo, 2013). La entrevista tiene diversas ventajas en los estudios descriptivos y en las fases iniciales de exploración, debido a que el éxito de la entrevista también depende de las habilidades del entrevistador, se convierte en una herramienta versátil y fundamental en toda investigación.

El objetivo principal de la entrevista semiestructurada es el de profundizar la información acerca de los factores de riesgo y factores protectores que influyen en los participantes. Así mismo también el de identificar la relación existente entre el juego patológico y las conductas disruptivas, por tanto, sus interrogantes serán direccionados a las consecuencias generadas en las áreas de funcionamiento de cada participante.

Cronograma.

Semana	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Acercamientos con la población participante.																				
Aplicación del instrumento.																				
Análisis de los datos obtenidos.																				
Consolidación del trabajo final para sustentación.																				
Sustentación de trabajo final.																				

Forma en la que se analiza la información

Para el análisis se realizó una tabla matriz de datos inicialmente donde se puede apreciar la variable CD conductas disruptivas por medio del instrumento de evaluación notas de campo, y por consiguiente se pudo establecer la información encontrada en las dimensiones que este contiene, posterior a esto se utilizó el segundo instrumento que permitió poder conocer mayor información detallada acerca de CD conductas disruptivas con el fin de comprender el impacto que genera en la población participante desde una evaluación en el ambiente al momento en que se tiene el contacto para la aplicación.

Como última fase se realiza la recaudación de datos de la entrevista semiestructurada con el fin de poder identificar las cualidades que se pudieron apreciar dentro de la población, teniendo esta como similitud la condición de ser consumidores de juegos de casino o apuestas virtuales y poder determinar así si estas afirmaciones aplican para estas personas se caractericen por padecer de juego patológico.

Dentro de esta matriz en cada apartado se dio un análisis dimensión por dimensión de los miembros participantes, posteriormente a esto se brinda un análisis más general del resultado de los instrumentos y se cualifico un argumento que dejo en evidencia o no los objetivos a encontrar en este estudio.

Resultados

Se realizó un procedimiento de tratamiento de datos descriptivo para poder determinar el impacto del juego patológico y las conductas disruptivas en todas sus

dimensiones, analizando esta información se pudo comprobar los resultados presentados a continuación.

Serán nombradas las variables así:

CD Conductas disruptivas

JP Juego patológico

FR Factores de riesgo

FP Factores protectores

Operacionalización de las variables

Categoría	Dimensiones	Población
CD	Metodológicas :	2 miembros mujeres del grupo Fénix
Notas de campo	Son aquellas que especifican aspectos de la colocación del equipo, posición del observador, acceso al lugar, forma de registrar la información y decisiones tomadas en el ciclo de indagación (McKerman, J, 2009)	
	Descriptivas :	
	Son aquellas que describen, congelando un segmento de la realidad, situaciones que dado el estudio de observación, requieren ser descritas con detalle; como citas textuales incidentes críticos, procesos etc... (McKerman, J, 2009)	

Personales :

Se refiere a las observaciones personales, las reacciones tenidas y asuntos y cosas que hay que recordar. (McKerman, J, 2009).

Teóricas :

Se refieren a los enlaces de la teoría con los patrones observados y el análisis de las hipótesis que surgen de la indagación exploradas en otras situaciones.

Descripción del ambiente :

2 miembros mujeres del grupo Fénix

Se toma conceso de comportamientos que logren generar un respaldo dentro de los datos principales a obtener, sin lograr alterar las percepciones de los participantes ni del evaluador principal. Gómez (2011).

**Observación
participante** **no**

JP

Factores de riesgo:

2 miembros mujeres del grupo Fénix

**Entrevista
semiestructurada**

Un factor de riesgo en la ludopatía es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir alguna lesión, enfermedad o trastorno (Borja, 2019).

Factores protectores:

Un factor protector en el juego patológico es aquella característica, atributo o condición situacional que evita la probabilidad que un evento, daño o problema suceda (Calderón, 2011).

Conductas disruptivas

Las conductas disruptivas están definidas como todas aquellas actuaciones o comportamientos considerados como antisociales, debido que difieren de las pautas de conductas y valores sociales aceptados. Además, estas conductas se perciben como una amenaza para la armonía, concordia y paz de la sociedad, incluso, un riesgo para la supervivencia del conjunto de personas (Salvador, 2017).

Análisis notas de campo

Categoría	Dimensión	Población		Análisis General
		Participante 1	Participante 2	
Conductas disruptivas	Metodológicas	Posición corporal segura	Denota problemas de alimentación y físicos.	La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de manera individual, con el fin de no alterar la posible presentación de eventos que impidieran poder reconocer que, la apariencia física de los participantes denota un arduo trabajo en la recuperación de la afectación causada por el JP, entre los más visible es un amplio valor a la participación a la hora de llevar acabo toda la actividad.
		Denota libertad al confrontar la mirada.	Su expresión verbal es nervioso, y un tanto inseguro.	
		En su tono de voz se siente sinceridad, no es cortante al pronunciar cada palabra.	Es inquieta, se le dificultad mantener su posición en su asiento.	

Descriptivas	<p>“Me comí sumas que eran para trabajar”.</p> <p>“El juego era mi realidad, y lo que más me satisfacía”.</p> <p>“Durante el tiempo de juego te conviertes en una persona mentirosa”.</p> <p>“Tengo mucha locura dentro de mí al momento de jugar”.</p> <p>“Siempre voy a ser imperfecto”</p> <p>“La vida de un jugador es el juego compulsivo”</p>	<p>“Yo lo que consumo es juego”.</p> <p>“yo estaba en un casino metiéndole plata a una máquina, mientras en mi casa no había mercado”.</p> <p>“No es fácil vivir con adicto, esto es un problema para la familia”.</p> <p>“El juego se apoderaba en todos mis sentidos”</p> <p>“Gracias a Dios no llegue a otras adicciones”</p>	<p>De acuerdo a lo anterior se logró comprender la existencia de un alto desbordamiento por causa del JP en la vida de estas personas por el cual se encuentran afectadas sus áreas y de esta manera es claro que en algún momento tuvieron una frecuencia alta de presentación de conductas disfuncionales que les deshabituaron de la realidad.</p>
--------------	---	--	---

Personales	<p>Es notorio viene de una recuperación física bastante pronunciada”. “ Comprende que no es fácil para las demás personas comprender su situación de apostador compulsivo”</p>	<p>Denota inseguridad en su posición corporal, al momento de responder las preguntas complicadas. Demuestra que su calma proviene actualmente por su buen aspecto familiar actual.</p>	<p>Se evidencio un proceso de consumo de juego muy similar en un promedio de alrededor de 15 años en ambos participantes del estudio, provienen de familias divididas en las cuales su adultez joven fue bastante desorientada y este un motivo principal para comprender del porque cayeron en este tipo de consumo y que por ende mantuvo sumida su funcionalidad hasta volverse el JP juego patológico una enfermedad destructiva en sus vidas.</p>
------------	--	--	--

Análisis observación no participante

Categoría	Dimensión	Población		Análisis general
		Participante 1	Participante 2	
Conductas disruptivas	Registro anecdótico	<p>En su línea de expresión verbal se hace muy llamativo que desde inicio a fin un discurso de lamento y desconsuelo en todas sus partes a lo cual esto representa un trauma que como ya lo mencionamos hace su bienestar psicológico algo muy precario, su criterio personal le lleva asumir cualidades las cuales ella llama como “problema neurótico” refiriéndose a las CD disruptivas ocasionadas por el daño que frecuente en su día a día y año tras año, hasta llegar al punto de crear un ciclo de disfuncionalidad en todas sus áreas de desenvolvimiento.</p>	<p>Es evidente que aunque el consumo de juego le ha deteriorado su funcionalidad, el apoyo familiar y la condición económica le han favorecido al momento de poder permanecer dentro del juego, debido a que sus familiares se les hizo bastante complicado encontrar la forma de llevarle a salir del consumo y poder por medio de la rehabilitación generar la autoconciencia del daño que le ocasiona el JP, por otra parte es también pertinente resaltar, que el hecho de ser de una familia clase media le garantizaba poder mantenerse en una constante dentro del juego ya que contaba en su mayoría de tiempo con empleo y además le era fácil conseguir por medio de sus seres queridos recursos para poder mantener el consumo.</p>	<p>Según lo anterior dicho, en general se encuentran consecuencias que se convirtieron en un problema debido al deseo constante y en proceso de aumento desde que conocieron el juego de casino en apuestas, el nivel de desintegración ocurrido en la vida de estas personas les impide poder parar de jugar y a su vez limitarse a ver lo que está la situación con preocupación , comprendiendo el grado de normalidad que le dan a esto los consumidores de juego, y es aquí donde se ve diferente de alguien que implementa las apuestas como un pasatiempo y de manera controlada, en comparación con sujetos en los que los patrones de comportamiento se alteran como los que presentan estas dos personas.</p>

Análisis entrevista semiestructurada para describir la relación entre el juego patológico y las conductas disruptivas

Categoría factores de riesgo

Pregunta	Participante 1	Participante 2	Análisis general
¿Sientes que tu personalidad ha cambiado? ¿Por qué?	“Durante el juego pierdo mi juicio, soy irresponsable, mentiroso, neurótico”. En la actualidad mi acercamiento con Dios me mantengo estable, y por esto he podido dedicar tiempo a mis hijos, siento que perdí tiempo con mis hijos, siento que el hecho de dejar de jugar me hace mejor persona en este proceso.	Antes de jugar tú tienes el pensamiento obsesivo para poder ir jugar, luego de estar en el casino todo mi mundo se desaparecida, entraba en un momento de ego, me sentía ególatra dentro de esta actividad hasta llegar al momento en que perdía y tenía que salir de ahí, hoy en día me acompañan ciclos de depresión y ansiedad que hacen más dificultosa mi recuperación a pesar de que ya no soy jugadora. Trato de controlar lo que antes me controlaba, antes el juego me controlaba y ahora yo medianamente trato de controlar el juego aunque con el reflejo de ese pasado. Hoy debo estar en jugadores anónimos	Desde la perspectiva biopsicosocial es notorio que sus patrones de conducta sean disruptivas en comparación de lo que es la persona antes de comenzar en el juego y lo que transcurre en ella luego de entrar en este mundo de consumo adictivo. Es por esto que quienes estén sumidos en el JP van a encontrar muchas variables en su comportamiento, la mayoría de tendencia antisocial que afectan en consecuencia su personalidad y la figura que representen para la sociedad.

<p>¿Trabajas actualmente? ¿O cuál fue tu último empleo?</p>	<p>Anteriormente me era muy complicado mantearme en un trabajo</p>	<p>Siempre he trabajado desde que me gradué, es decir desde los 18 años, siempre he mantenido empleo, me patrocinaba el juego por medio de mi trabajo, limitaba a gastar en otras cosas por poder gastar en juego, todo eran las apuestas, todo lo que he trabajado lo he dedicado a este tipo de adicción, ahorrraba y lo jugaba sin importar la cantidad.</p>	<p>Anteriormente se mencionaba que es algo de valor para el consumidor poder mantener su empleo, o tener establecido fuentes de ingresos que le permitan poder mantenerse dentro el consumo de juego, esto puede variar al punto en que incluso se puede realizar conductas no apropiadas hasta llegar a los actos delictivos.</p>
<p>¿Consideras que el juego afecta tus responsabilidades?</p>	<p>Totalmente, llegue al punto en que ni siquiera me importaba mi estado físico en lo más mínimo, con tal de estar jugando y poder satisfacer esa necesidad,</p>	<p>Totalmente, el consumo te va deteriorando totalmente en todas tus áreas y sobre todo en el área laboral es complicado, aunque en mi caso podía siempre mantener mi trabajo ya que era la única forma de estar ahí en la adicción.</p>	<p>Las participantes se muestran sinceras y sin oposición al dejar ver que esa necesidad de placer al jugar, se interponía en sus actividades personales, de familia y laborales llegando a limitar el tiempo para todo esto y centrándolo en JP.</p>
<p>¿En tu familia hay alguien más con problemas de juego?</p>	<p>Mi primo que aún sigue en ese mundo de las apuestas.</p>	<p>En mi familia gracias a Dios no existen más jugadores compulsivos, creo que por llevar tanto tiempo he podido ser reflejo para los demás de que este mundo es algo incontrolable, pues inicie en el consumo de juego muy joven y me limite mucho</p>	<p>Esta situación puede ser imparcial, ya que en algunos casos nuestros mayores referentes son nuestra familia y esto motivara a evitar o por contrario a seguir este tipo de consumos, variara según los principios morales y el criterio que tenga la</p>

		de compartir con toda mi familia en familia. general.	
¿Durante tu niñez tuviste experiencias relacionadas al juego patológico?	No, mi primera incidencia con el juego después de la separación con mi esposo.	Como tal no fue niñez, de niña el juego era normal, pero si entre en el juego patológico muy joven a los 18 años, pienso que a esa edad uno aún es muy sensible y es difícil comprender tantas cosas de la vida.	Normalmente en la niñez no se hace propicio del juego en conductas insanas, en la población evaluada se puede reafirmar los antecedentes teóricos que refieren sobre que el JP es una serie de conductas que pueden aparecer en la adolescencia pero que tomara más valor al llegar la adultez joven.
¿Tu familia se ha afectado por tu problema con el juego?	Siempre tuve claro, que era madre ausente, madre proveedora de recursos materiales, mi prioridad era el juego, no mi familia, solo el juego tenia valor para mí. En este momento ya no se ve afectada debido al proceso de rehabilitación que he tenido. Digamos que en este momento ellos están tranquilos porque existe un control en el uso del	Los tiempos con la familia, cohibí de cosas a mis hijos, comidas mercados, dinero des servicios, ellos fueron afectados psicológicamente ellos quedaron prevenidos no es fácil para vivir con un adicto, aunque ellos fueron los únicos que estuvieron conmigo en ese tiempo. Teníamos un ambiente muy hostil, debido a mi neurosis y al descuido que se generaba por mi adicción, hoy en día toda función desde el amor, hoy en	Las familias de quienes consumidores en la gran mayoría de los casos también se van a ver afectados biopsicosocialmente, debido a que son quienes directamente mantienen el vínculo de convivencia más fuerte. La impulsividad, la baja tolerancia a la frustración la escasa inteligencia con sus emociones, hacen que la búsqueda de placer permita una deshabitación en sus responsabilidades como miembro familiar, y este caso se hace aún más crítico debido

dinero, en cuanto a la relación con mi pareja han sido 9 años difíciles donde el llego a estar auto engañado en cuando a mi situación de jugadora.

día solo vivo con mi hijo menor, mis relaciones de pareja me imposibilitaban llevarse a cabo por la situación de mi consumo de juego. Actualmente tengo pareja desde el ámbito sano, debido a que he cambiado muchas áreas de mi vida que me permiten que sea así.

a que estas personas son madres y esposas. La dependencia al juego les generó ausencias marcadas, y por ende sus familias en especial sus hijos han sido vulnerables ante la patología que vivían sus madres.

Resultados y Discusión

Como es ya bien sabido en el campo de la investigación cualitativa se hace la debida presentación en un solo apartado, con el fin de acoplar de mejor formas las ideas encontradas en la presente investigación y a su vez dejar ver la relación que tiene con otras posturas en cuanto las categorías en estudios con un origen similar tanto en contexto y ubicación.

Los dos participantes son mujeres que se encuentran en la adultez media, con estudios de bachillerato y en algunos casos más estudios técnicos y profesionales en distintas áreas, en ellas se encontró la gran mayoría de criterios que el DSM 5 indica en diagnósticos de ludopatía o juego patológico, es un aspecto común encontrar en estas personas la preocupación por mantenerse dentro del juego y a su vez llevar acabo apuestas con montos crecientes, hasta llegar al punto de perder sus activos de gran valor.

Es importante resaltar que la necesidad de placer es una constante en ellas y que se les hizo imposible el lograr disminuir o dejar el consumo de juego por mucho tiempo, además se encontró que una de las causas fundamentales para iniciarse en este tipo de actividades es haberse encontrado en ciclos de vacíos emocionales y que han visto esto como una salida momentánea a su problemática pero que termina convirtiéndose en una conducta que aparece constante e inmediato. De tal manera que el daño que esta actividad en uso frecuente logra ocasionar en las personas es impedimento para llevar a cabo una vida normal, refiriéndonos a tener una condición de salud física y mental sana, desempeñar un rol social adecuado y demás áreas tal como afirma Cáceres, (2017) quien plantea que la

ludopatía además de generar problemas familiares, afecta el rendimiento académico, lo cual entorpece el crecimiento profesional y aumenta el distanciamiento en sus relaciones sociales, a su vez, causa inasistencia laboral que contribuye al desarrollo dificultades en la vida de pareja, desgastando los vínculos afectivos y llevando al límite la convivencia familiar.

Ya siendo esta patología evidente también fue visible percibir por medio de la observación no participante situaciones que logran considerarse como conductas que disrupten el funcionamiento normal de un individuo dentro del marco legal en la sociedad, en las dos participantes a lo largo de la aplicación se encuentra que aspectos fueron afectados en mayor forma en su punto más alto de juego y que por ende se consideran CD.

El estudio investigativos de Salvador, 2017 se refiere a que en el área psicosocial de la persona se pueden ver afectados los aspectos más relacionales de este fenómeno psicológico, son la falta de empatía, la falta de remordimiento, el sentimiento de grandiosidad, la negatividad persistente, la irritabilidad constante y baja autoestima. A su vez se encontró que es común dentro estas personas los cambios de personalidad a raíz del juego como niveles de egocentrismo alto debido al ambiente de los casinos el cual les lleva actuar de esta manera, también se ve poco remordimiento al perder altas sumas de dinero en contados minutos y sentimientos de culpa que solo duran un tiempo muy corto.

A nivel cognitivo se encontró un gran deterioro en la mayoría de procesos psicológicos, su capacidad de concentración ha disminuido, les es poco favorable el manejo de situaciones donde deba poner en práctica su realidad actual debido a la desorientación que el ambiente de las salas de juego puede ocasionar en los esquemas mentales de los jugadores, su capacidad de resolución de problemas y su bajo nivel de tolerancia a la

frustración es muestra de la disrupción conductual que estas personas tienen aun estando ya en proceso de rehabilitación es decir que el daño que el juego patológico les ha afectado en gran medida su salud mental.

La normalidad que se le da en un principio a acudir a estos sitios sin tanta importancia, termina siendo el mal resultado de buscar una salida a problemas personales que debido a la carencia de habilidades de afrontamiento psicosocial, dan como resultado la conducta disfuncional de consumo de juego no por bienestar y recreación si no para satisfacer necesidades que se generan específicamente en este ambiente, debido a la sobre estimulación sensorial y es esto lo que da como resultado en afectaciones cognitivas de mayor gravedad.

Dentro de la entrevista semiestructurada se encuentran gran variedad de afirmaciones por cada uno de los dos participantes que hacen evidente el planteamiento de este trabajo identificando de que formas puede el juego como patología crear relación en la conducta de estas mujeres y de la misma forma se puede comprender los comportamientos que llegan a ser presencia en sus vidas al punto de afectar su realidad y sus propósitos en su proyecto de vida; de lo anterior es comprensible que por estar aptitudes que ocasiona el consumo de juegos de azar se han llegado a presentar conductas disruptivas que a lo largo del tiempo han estado presentes ocasionando mayor agravamiento en todos los aspectos del desarrollo adecuado de estas mujeres miembros del grupo fénix.

Otro aporte relevante encontrado es el gran proceso de lucha que viven cada hora cada minuto y cada segundo luego de que encuentran el inicio a un proceso de desintoxicación cognitiva, al cual se llegan ambos casos en las participantes del grupo fénix en situaciones de demasiada complejidad, y por el nivel de afectación en todos los aspectos

de sus vidas. Se resalta el acompañamiento espiritual y familiar quienes son quienes impiden que el desbalance emocional que aparece a raíz del JP los lleve a cometer fatales decisiones en un campo de vida al límite intenso que viven estas personas. A esto anterior podría darse relación con lo que afirma (Calderón, 2011) quien manifiesta que un factor protector en el juego patológico es aquella característica, atributo o condición situacional que evita la probabilidad que un evento, daño o problema suceda.

Para entrar en discusión con la relación que tiene la información encontrada, con estudios de origen similar a nivel nacional y local. En origen a esto se da un análisis en que como lo indica el estudio local realizado por Parada. R & Mendoza, J (2019) dan a conocer que el juego patológico afecta a las personas de manera física, cognitiva y social, a medida del aumento de adicción el jugador adquiere ciertos rasgos de personalidad o posee rasgos que permiten la evolución al juego patológico, que con lleva a consecuencias como económicas, las deudas, problemas laborales y familiares, pérdidas y separaciones e incluso llegan a perder todo aquello que poseen. Al igual que en el anterior estudio mencionado en el actual se encuentra que en los dos casos de las miembros participantes se les hizo difícil poder mantener relaciones de pareja, y esto es un criterio que se cumple en la mayoría de casos de personas adictas al juego, debido a la ya mencionada falta de inteligencia para manejar sus emociones. Por consiguiente se verán afectadas todas las relaciones interpersonales al no contar con la capacidad para mitigar el efecto nocivo que produce en su funcionamiento la conducta de juego excesiva.

Por otra parte es importante resaltar el efecto que tienen las conductas disruptivas ocasionadas por el juego al momento de lograr mantener proyecciones a futuro, en el caso de las miembros participantes del grupo fénix fue encontrado un perfil en común donde el

mantener un proyecto de vida y poder ejecutarlo en la manera en que cada vez la calidad de vida propia y de su núcleo familiar sea mejor, les resulta complicado de contrario se denota en decadencia, Esto tiene relación con las afirmaciones específicas en el estudio realizado por Martínez, S, Estupiñán, Y & Bayona, M (2020) quienes realizan la investigación denominada “Dinámica familiar asociada a la conducta del juego patológico en estudiantes de una universidad de la ciudad de Cúcuta” de lo cual se destaca en sus resultados en que se puede concluir que a mayor funcionamiento familiar menor es la conducta de juego y también afirman que datos positivos respecto a la dinámica familiar de los estudiantes y datos positivos por parte de las conductas de juego.

Es decir que aunque son poblaciones con variables distintas, se comparan en una línea de tiempo donde se afirma que las personas que poseen gran interés por su proyección educativa y su crecimiento personal son menos propensas a desviarse en conductas de consumo de juego tal como ocurrió con las dos personas miembros de grupo fénix, donde el no contar con un apoyo familiar y no tener establecido unas metas claras fue impedimento para evitar así ver influido a consumir juego y convertirlo en comportamientos por impulso.

El juego patológico tiene un ciclo donde en su inicio se llega como pasatiempo y a la vez por la necesidad de escape a alguna circunstancia personal, y esta segunda consecuencia es la que genera un avance evolutivo que crea dependencia al juego hasta convertirse en una enfermedad mental. Un estudio que afirma este fundamento a mayor profundidad es el de Palumberi E, Giuseppe M en el año 2008, quienes realizaron una investigación la cual lleva por título “Ludopatía: Un estudio comparativo realizado en Italia y España “de aquí se resalta en sus resultados que el juego de azar patológico aparece cada vez más como una situación de emergencia social, cuyo alcance es aún oscuro, pero con

una fuerte influencia no sólo sobre el jugador y su familia, sino también sobre toda la comunidad local. Simultáneamente se respalda lo planteado en el análisis de datos refiriendo que las personas que logran evolucionar su consumo de juego de una forma patológica pueden convertirse en un problema grave para toda la sociedad en general, pero sobre todo para las familias y las personas allegadas quienes son víctimas de maltrato físico y psicológico sumado a los abusos que estas personas pueden perpetrar contra ellos con facilidad como lo refieren en los hallazgos encontrados en la entrevista aplicada a los miembros del grupo fénix.

En otra investigación nacional se relaciona a un argumento afirmado por los miembros de grupo fénix donde manifiestan que “ el juego les daba grandiosidad y poder de actuar a su antojo desmesuradamente, esto tiene relación con el estudio de Álvarez, N. I. T., Bedoya, V. H. C., & Arredondo, N. H. L. (2010) en su investigación perfil cognitivo en personas con ludopatía: aproximación a la población no institucionalizada en donde plantean que el perfil cognitivo antisocial parte de las creencias sobre sí mismo relacionadas con la superioridad y el merecer un trato privilegiado y especial, se tiende a utilizar a los otros, se hacen trampas y emplear cualquier método para conseguir lo que se desea así sea incorrecto. Debido a la evolución que da el JP son imprescindible las conductas disruptivas que pueden surgir en la persona que cae en el consumo, y como esta adicción los lleva crear todo tipo de acciones que les permita generar control, y a su vez obtener los recursos necesarios para mantenerse jugando y así sentir esa excitación que se hace un ciclo en el que siempre van a encontrar frustración y desesperación como consecuencia de la pérdida segura de sus recursos, así tal como lo expresan estas personas con las cuales se realizó la aplicación

Así es entonces como se responde de una forma afirmativa a lo que se había planteado a encontrar de manera general con la aplicación a la población femenina del grupo fénix sustentando la existencia de múltiples conductas disruptivas por causa del juego patológico, a raíz de un frecuente consumo de juego se va ir viendo reflejado la aparición de procesos que serán difíciles de manejar para quien está viviendo la experiencia; por ende es recomendable intensificar planes de promoción y prevención que vayan de la mano de políticas que protejan la salud mental de estas personas que de alguna manera como se comprueba en el presente estudio entran a este consumo sin pensar a donde va parar, y sin tener la capacidad de poder detener lo que sucede en sus vidas.

Conclusiones

Durante el proceso de investigación se identificó mediante una entrevista semiestructurada la relación que existe entre los jugadores compulsivos y las conductas disruptivas de los miembros del grupo Fénix y la forma en que ocurre el proceso de la enfermedad hasta llegar al punto donde la situación tuvo un límite y pudieron estas personas encontrar un alivio en sus vidas por medio del proceso de rehabilitación y desintoxicación.

De la misma manera se logró comprender por medio de la observación no participante y las notas de campo, las conductas disruptivas que influyen en el diario vivir de las participantes del grupo fénix, donde se pudo entender la forma en cómo funciona el juego de forma patológica en la vida de estas personas y a su vez aclarar cuáles son las conductas que más sobresalen deteriorando en gran medida la salud física y mental.

Durante la aplicación se proponer por medio de un cartel informativo estrategias que generen promoción y prevención frente a las conductas disruptivas a todos los miembros del grupo fénix, además se logró que recibieran con agrado un mensaje de especial atención por el hecho de haber logrado poner un final a las sensaciones de sufrimiento que tanto a ellos como a sus familias les obligaba a vivir en una constante incertidumbre por hecho de estar relacionados con el juego obsesivo y las consecuencias que esto trae, es por esto que se les brinda una intervención con el fin de fortalecer el proceso de recuperación en el que están encaminados.

Recomendaciones

Dar continuidad al estudio creando un plan de intervención que pueda ser un enlace que permita genera un impacto con beneficio a la población con diagnóstico de juego patológica en el área metropolitana de Cúcuta.

Intensificar las campañas de promoción y prevención con el objetivo de educar a la población adolescente y en etapa de adultez joven para concientizar acerca de los riesgos que tiene el juego de azar en la vida de las personas.

En futuras investigaciones sobre el tema tener en cuenta la participación de los miembros de las familias de las personas participantes, con el fin de saber qué áreas afecta más el verse involucrados directamente en el consumo de juego.

Es pertinente también ampliar el número de encuestados participantes, incluir dentro de esta no solo mujeres si no también hombres, con el fin de tener una perspectiva de género más amplia hacía en consumo de juego patológico y las conductas disruptivas.

Referencias.

- Álvarez, M., Moreno, A., Granados, B. y Moreno, A. (2016). Adicciones psicológicas: perspectiva psicosomática. Psiquiatria.com, 12º Congreso Virtual de Psiquiatría.
- Bolaños, R. T. (2019). ¿Qué es la observación no participante y qué usos tiene? | VIU. Observación no participante. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-la-observacion-no-participante-y-que-usos-tiene>
- Barroso, C. (2003). Las bases sociales de la ludopatía. Recuperado de: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/635/15435568.pdf?sequence=1>
- Borja, E; y Durbaiz, R. (2019). Adicción al juego patológico/ tipos, diferencias y factores implicados. Recuperado de: <https://itadsistemica.com/adicciones/adiccion-juego-patologico-tipos-factores-implicados/>
- Calderon Vallejo, G., Castaño, G., & Storti, M. (2011). *Ludopatía una dependencia no química de cuidado* (Vol. 52) [Libro electrónico]. Fundación Universitaria Luis Amigó. https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/159_La_ludopatia.pdf
- Charris, T. (2020). *RELACIÓN EXISTENTE ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN ADOLESCENTES*. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33145/4/2020_relacion_existe_nte_sustancias.pdf
- Cano, V; y Pérez, J. (2010). La ludopatía y los empleados en la universidad de san buenaventura, seccional de medellin. Recuperado de: <http://www.revistas.usb.edu.co/index.php/Agora/article/view/371/130>

Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana de Asturias. (2017). *Programa para la prevención de la ludopatía*. Programa para la prevención de la ludopatía.

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Programa%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20ludopat%C3%ADa%202018.pdf>

Constitución Política de Colombia, (S.F). Artículo 49. Recuperado de: <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49>

Emcoazar, (2017). ¿Qué son juegos de suerte y azar y que modalidades están autorizadas en el país? Recuperado de: <http://www.emcoazar.gov.co/preguntas-y-respuestas/que-son-juegos-de-suerte-y-azar-y-que-modalidades-estan>

Fernández, J; Báez, C; Echeburua, E. (2000). Análisis de las repercusiones laborales de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180618248001.pdf>

Flórez, R; Mendoza, J; Montaña, K; Nuvar, I. (2018). Rasgos de personalidad en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda. Recuperado de: http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/3484/PDF_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fundación sin salida (S.F), ¿Qué es la adicción? Recuperado de: <https://www.fundacionhaysalida.com/que-es-la-adiccion/>

MamaCoca, (2017). Proyecto de ley no. 033 de 2010 – senado. Recuperado de: http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Legislacion_tematica/proyecto_de_ley_no_003_Senado_2010.html

Martinez, K. (2019, 6 septiembre). ¿La adicción es hereditaria? Easy Read. <https://easyread.drugabuse.gov/es/content/la-adiccion-es-hereditaria>

Martinez, S. P., Correa, Y. L., & Carrillo, M. E. (2020). Dinámica familiar asociada a la conducta del juego patológico en estudiantes de una universidad de la ciudad de Cúcuta. Universidad Simon Bolívar. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/7069>

Minsalud, (2007). Ley número 1122 del 2007. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ministerio de hacienda y crédito público, (2020). Decreto legislativo 576 de 2020. Recuperado de:
<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20576%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

Muñoz Londoño, Y. A. (2016). La Ludopatía: revisión y análisis hacia un modelo integral. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(2), 201-219

Lopez de Méndez, A. (2013). La entrevista y los grupos focales. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico, Centro de investigaciones educativas

Luengo, M., Romero, E., Gómez, J., Guerra, A y Lance, M (S.F).La prevención del consumo de drogas y L a conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa: Ministerio de educación y cultura. Recuperado de
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/prev.pdf>.

Ortega, C. (2019, 16 diciembre). Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/#:%7E:text=El%20muestreo%20no%20probabil%3%ADstico%20s,e,la%20experiencia%20de%20los%20investigadores>.

Perez Camarero, S., & Perez Cañellas, G. (2016). *Juventud y juegos de azar, una visión general del juego en los jóvenes*. Juventud y juegos de azar, una visión general del juego en los jóvenes.
http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/juventud_y_juegos_de_azar.pdf

Psicología y Mente (S.F). Psicología. Recuperado de:
<https://psicologiaymente.com/psicologia>

- Rodríguez, J. (2008). Psicología de la salud y Psicología Clínica, *Papeles del psicólogo*. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=772>
- SALUD, D. (2018). Estudio indica que el 19 % de los colombianos serían adictos a los juegos de azar | - @ElDiariodeSalud. Estudio indica que el 19 % de los colombianos serían adictos a los juegos de azar | El Diario de Salud. <https://eldiariodesalud.com/investigacion/estudio-indica-que-el-19-de-los-colombianos-serian-adictos-los-juegos-de-azar>.
- Salvador, I. (2017). Conductas disruptivas: descripción, causas y desordenes asociados. Recuperado de: <https://psicologiymente.com/psicologia/conductas-disruptivas>
- Sánchez Flores, Fabio Anselmo. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Secretaria del Senado, (2001). Ley 643 del 2001. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0643_2001.html
- Secretaria del senado, (2010). Ley 1393 del 2010. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1393_2010.html
- Tobón-Álvarez, (2010). Perfil cognitivo en personas con ludopatía: aproximación a la población no institucionalizada. Recuperado de: <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/73/151>
- Secretaria del Senado, (2015). Ley 1753 de 2015. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1753_2015.html
- Universidad Internacional de la Rioja (2020). Psicología de las adicciones en adolescentes: ¿A qué conductas adictivas están expuestos? Recuperado de: <https://www.unir.net/salud/revista/psicologia-adicciones-adolescentes/#:~:text=La%20Psicolog%C3%ADa%20de%20las%20Adicciones%20es%20la%20disciplina%20que%20estudia, en%20la%20vida%20del%20individuo>.
- Universidad Internacional de Valencia (2018). Las ramas de la psicología general y sus aplicaciones. Recuperado de: <https://www.universidadviu.com/las-ramas-la-psicologia-general-aplicaciones/>
http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/887/1/Perfil_Cognitivo_Personas_Presentan_Ludopatia_entre_55_65.pdf

Kramer JF; Cameron DC. Manual sobre dependencia de las drogas. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [citado 23/05/2017]. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/manual-sobre-dependencia-de-las-drogas-compilacion-basada-en-informes-de-grupos-de-expertos-de-la-oms-y-en-otras-publicaciones-de-la-oms/oclc/432405603>.

Williams, R. J., West, B. L. & Simpson, R. I , (2012). Prevencion ante los problemas del juego (Prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre.

Zabater, E. (2019, 22 septiembre). *¿Cuáles son las consecuencias del Juego Patológico o Ludopatía?* : Centro de Asistencia Terapéutica : CAT Barcelona. Centro de Asistencia Terapéutica :: CAT Barcelona. <https://www.cat-barcelona.com/faqs/view/cuales-son-las-consecuencias-del-juego-patologico-o-ludopatia/>

Apéndices.

Entrevista semiestructurada.

Factores de riesgo:			
Un factor de riesgo en la ludopatía es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir alguna lesión, enfermedad o trastorno (Borja, 2019).			
PREGUNTA	PERTINENTE	NO PERTINENTE	PERTINENTE CON LOS SIGUIENTES CAMBIOS.
¿Sientes que tu personalidad ha cambiado? ¿Por qué?			
¿Trabajas actualmente? ¿O cuál fue tu último empleo?			
¿Consideras que el juego afecta tus responsabilidades?			
¿En tu familia hay alguien más con problemas de juego?			
¿Durante tu niñez tuviste experiencias relacionadas al juego patológico?			
¿Tu familia se ha afectado por tu problema con el juego?			

Factores protectores:			
Un factor protector en el juego patológico es aquella característica, atributo o condición situacional que evita la probabilidad que un evento, daño o problema suceda (Calderón, 2011).			
PREGUNTA	PERTINENTE	NO PERTINENTE	PERTINENTE CON LOS SIGUIENTES CAMBIOS.
¿Cómo describirías la sensación que experimentas al momento de jugar?			

¿Qué sientes cuando pierdes el dinero?			
¿Quiénes fueron los primeros en descubrir tu ludopatía?			
¿Cuándo aceptas que tienes serios problemas con la ludopatía?			
¿En qué momento evidenciaste que tenías problemas con el juego?			
¿Te resulta muy complicado estar día a día alejado del juego?			

Conductas disruptivas:

Las conductas disruptivas están definidas como todas aquellas actuaciones o comportamientos considerados como antisociales, debido que difieren de las pautas de conductas y valores sociales aceptados. Además, estas conductas se perciben como una amenaza para la armonía, concordia y paz de la sociedad, incluso, un riesgo para la supervivencia del conjunto de personas (Salvador, 2017)

PREGUNTA	PERTINENTE	NO PERTINENTE	PERTINENTE CON LOS SIGUIENTES CAMBIOS.
¿Cómo iniciaste en la patología del juego?			
¿En qué forma el juego afectó tu día a día?			
¿Qué es lo más desesperado que te ha llevado a hacer tu adicción?			
¿Has cometido actos delictivos por el impulso de jugar?			
¿Se te han presentado			

conflictos, agresiones físicas o verbales debido a tus problemas con el juego?			
--	--	--	--

Evaluada y corregida por diferentes expertos en el área de la psicología.

Nombre del evaluador: Graciela Espinel de Pérez

Estudios de Postgrado PhD en educación

Estudios: post-doctorado en Educación

Firma del Evaluador:



CC. 37219884

Nombre del evaluador: Luis Felipe Cely Gutiérrez

Estudios de Posgrado: Esp. Orientación Vocacional y Ocupacional

Firma del evaluador:



CC. 13275519

Nombre del evaluador: Maryrocío Castro Pérez

Estudios de Posgrado: Mg. Protección Jurídica de las Personas y los Grupos Vulnerables

Firma del evaluador:



CC: 63.543.429

¿QUE HACER PARA NO VOLVER AL JUEGO?

La ludopatía o juego patológico es una condición que en muchas ocasiones requiere de apoyo y acompañamiento, por tal razón es importante que recuerdes:



Respect

AQUELLA PERSONA QUE TE INSISTE O TE INVITA A LUGARES A LOS QUE NO QUIERES IR NO TE RESPETA



PRACTICA ALGUN DEPORTE

PON LIMITES A TUS ACCIONES Y DECISIONES



NO TIENES QUE HACER LO QUE DIGA EL GRUPO, RODEATE DE PERSONAS QUE TENGAN LAS MISMAS METAS QUE TU.



SI TE INFORMAS E INFORMAS A LOS DEMAS PODRAS TOMAR CONCIENCIA SOBRE TUS ACCIONES Y METAS

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
2021

