



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.

CARRERA DE SICOLOGÍA CLÍNICA.

**EL JUEGO PATÓLOGICO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS EN LATINÓAMERICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO.**

AUTOR: JOSÉ LUIS TOBAR GRANDA.

DIRECTOR: DR. RAFAEL GERARDO YANZA MENDEZ.

CUENCA- ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*

El juego patológico en estudiantes universitarios en Latinoamérica.

Resumen.

El juego patológico (JP) fue identificado como un trastorno clínico en los manuales diagnósticos y en los últimos años ha tomado relevancia, por la problemática que está generando en el individuo; por lo tanto, el presente estudio contrastó la prevalencia de esta patología y los factores que incidieron en la población universitaria a nivel de latinoamericana. La investigación desarrollada fue de tipo descriptivo-comparativo, para lo cual se acudió a la revisión bibliográfica de bases científicas en Google Scholar, La Referencia y ProQuest, en población universitaria de ambos géneros, en los últimos diez años, donde es notoria la ausencia de estudios sobre el JP en Latinoamérica, especialmente en Ecuador. Los hallazgos revelaron una prevalencia del 7% al 29% de jugadores patológicos, en estudios encontrados en Perú, México, Colombia, Chile; entre los factores de riesgo se encontró, a la edad entre 16 a 21 años, con el 65%; el género masculino 59.2%; el 29.8% presentan algún familiar con problemas de juego; la cohesión familiar con un 19.23%; accesibilidad y ofertas de juego 68.62%. Dentro de las consecuencias psicológicas se evidenció con un 55.6% presentar depresión mayor, así como comorbilidad en el consumo de alcohol u otras sustancias con el 35% al 60%, así como estar relacionado con conductas ansiosas e impulsivas. Se concluye que el nivel de afectación del JP en la esfera biopsicosocial es elevado en la población universitaria y se evidenció la ausencia de estudios en Latinoamérica con énfasis en Ecuador, por lo que es importante desarrollar investigaciones en este campo, generando un mayor conocimiento en el contexto social.

Palabras clave.

“Juego patológico, universitarios, Latinoamérica, factores de riesgo, consecuencias psicológicas.”

Abstract.

The pathological gambling (JP) was identified as a clinical disorder in the diagnostic manuals and in the last years it has taken relevance, due to the problems that it has generated in the individual; therefore, the present study contrasted the prevalence of this pathology and the factors that influenced in the university population at Latin American level. The research developed was of descriptive-comparative type, for which it was resorted to the bibliographic review of scientific bases in Google Scholar, La Referencia and ProQuest, in university population of both genders, in the last ten years, where it is notorious the absence of studies on JP in Latin America, especially in Ecuador. The findings revealed a prevalence of 7% to 29% of pathological gamblers, in studies found in Peru, Mexico, Colombia, Chile; among the risk factors were found, at the age between 16 to 21 years, with 65%; male gender 59.2%; 29.8% present some family member with gambling problems; family cohesion with 19.23%; accessibility and gambling offers 68.62%. Among the psychological consequences, 55.6% showed major depression, as well as comorbidity in the consumption of alcohol or other substances with 35% to 60%, as well as being related to anxious and impulsive behavior. It is concluded that the level of affectation of JP in the biopsychosocial sphere is high in the university population and the absence of studies in Latin America with emphasis in Ecuador was evidenced, so it is important to develop research in this field, generating greater knowledge in the social context.

Keywords.

“Pathological gambling, university students, Latin America, risk factors, psychological consequences.”

Introducción.

Las primeras manifestaciones del juego se originaron hace miles de años, donde el juego dio paso a la interacción económica ya sea por placer, ocio, manifestándose de distintas maneras, teniendo un espacio significativo en el seno de cualquier cultura o sociedad. Se remonta en la historia los babilonios, tirrenos, egipcios, chinos, indios precolombinos, griegos y romanos, han originado y practicado distintos juegos sin considerarlo como una adicción en este entonces. Como es un ejercicio de total libertad, cuya finalidad era enmarcada con fines lúdico y de diversión ya de cierto modo se podía interactuar con otros que comparten el mismo interés, después que comienza como una función natural va transformándose en una costumbre, aumentando los visitantes a espacios de juegos de azar con o sin apuestas. Por lo que se va perdiendo el dominio en la facilidad de elegir de cuándo estancarse o liberarse (Goffard, 2009).

El juego ha generado un constituyente sustancial en los entes poblacionales, tanto unipersonal como colectivamente; pero, actualmente se pueden hallar un sinnúmero de acciones relacionadas que denotan una gama de distinciones con una compleja acción, inmersa en las vinculaciones humanas e integrada a su cotidianidad. Son diferentes las concepciones que se han venido dando en la literatura científica, teniendo su principal componente la atracción placentera como gran punto para su desarrollo, la acción lúdica es cultural, pertenece a la naturalidad humana y contribuye a la socialización, es un pilar en el que se apoya la transformación del ser compasivo, que, adicionalmente, debe reintegrarse a una categoría lúdica perdida, y con ella localizar los factores que favorecen el desarrollo holístico de los mismos, comenzando a ser identificable con sus primeros indicios de cómo se enmascara esta problemática (Dominguez, 2009).

El juego se define de una serie de cúmulos, basado en la historicidad del individuo mismo de como esto fue cambiando la percepción de un hábito común y normal, hasta que comenzó a

tener un carácter más formal entre la sociedad, influenciado por la verdad objetiva o la existencia interna, en la cual el niño vive sus mejores prácticas, se apropia y recrea la civilización que le es propia. Pero la cultura no se desvincula de un producto externo, sino que es cursada y hay la alternativa de darle sentido en la medida que la se vive pudiendo ser modificable, y únicamente puede relacionarse en el repertorio de factores asociados que influyen en llegar a desarrollar o no cierto inconveniente en el individuo como tal (Dominguez, 2009).

Partiendo del criterio de análisis de la experiencia cultural, en la cual se revierte todo tipo de subjetividad, se apropia y desarrolla la cultura en sí. De forma tradicional, se dividió dos apartados distintos de actuaciones relacionados al juego en dependencia de que esté o no determinado por estímulos de índole económico en su práctica; así se advierte la acción de juego como entretenimiento o entusiasmo en sí misma, y conjunto con una postura, que contiene la expectativa de desafiar o perder algún recurso propio. Ambos modelos de juego pueden ser aprovechados de manera lúdica y focalizar una posibilidad de un entretenimiento, no obstante, los dos, pueden sobrellevar al progreso de conductas habituales y desadaptadas, principalmente, el segundo tipo de juego, que ha agilizado la llegada de algunos tipos de problemáticas (Pérez y Cano, 2007).

De tal manera que el juego de azar como afectación en el sujeto es conocido como juego compulsivo o patológico, que ha obtenido una máxima popularización en los distintos contextos sociales, evidenciando una particular referencia entre la persona y la forma en que introduce el juego a su vida. Durante su transcurso, en 1981, se observa el gran impulso de estos juegos en la congregación de estas referidas máquinas tragaperras, donde empiezan a estar localizadas ya sea en bares o restaurants, volviéndose gigantesca la alternativa de acercamiento a estos juegos en particular a la localidad adulta, dificultándose el control de las mismas. Entonces donde máximo

auge toma los juegos fue desde el año 1997 con fines turísticos, tornándose su posicionamiento de forma legal en distintos lugares, como son los casinos, bingos o máquinas tragaperras, inclusive las recientes loterías (Barroso, 2003).

Haciendo énfasis en los juegos de azar, se debe marcar que la práctica de estos esta provisto de las expectativas de conseguir o tener una perdida, no se asocia a una determinada habilidad del participante ya que paradójicamente es el azar que hace que se valide el juego. De ahí que la generalidad de ellos sean además, juegos de apuestas cuyos premios están establecidos por la probabilidad estadística de atinar lo que se seleccionó, ya sea como los casinos, locales de bingo, negociantes de lotería y/o volantes, billetes de raspaditas, tickets, juegos ilegales como lucha de gallos, o de perros, etc., apuestas de participación de un grupo de personas, en las carreras de caballos conocidas en países desarrollados, proceder de apuestas que se involucre algún tipo de pelea, y otros como son los deportes, internet (Pérez y Lozano, 2012).

En relación a la conceptualización del término ludopatía hace referencia a la práctica de forma desmedida del individuo con los juegos ha trascendido y se ha ido desarrollando gradualmente; por lo tanto históricamente se entendía a la persona ludópata con una cierta inestabilidad personal, con poca autodeterminación volviéndose así vicioso, donde va aumentando el sufrimiento que su disposición provoca; luego entendida como una afección psicológica, como una revelación de una neurosis latente desde la óptica de Freud. Este hecho ha tenido dificultades de conceptualizarse, desde que Freud la describe por primera ocasión en 1928, al efectuar el análisis de “el jugador” de Dostoyevski, este literato dentro de una etapa de su vida se convirtió en jugador y nunca lograría anteceder la dolencia (Ruiz, 2009).

Entonces los manuales diagnósticos comienzan a considerar al juego patológico como agrupación nosológica propia y con unos criterios diagnósticos específicos en el DSM-III”,

reconociéndolo como un trastorno clínico, remetido a la rama de los trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados, lo que ya en si se empieza a tener otra concepción de este trastorno, definiendo a la ludópata y al jugador patológico ya sea como un individuo capaz de tolerar el excesivo nivel de jugar y donde está practica crea un conflicto, afectando a su entorno personal, parental y académico (American Psychiatric Association, 1980).

El JP fue reconocido como una problemática en la sociedad en la época de 1992. La OMS mediante los criterios diagnósticos dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales CIE-10 siendo definido con episodios clichés y habituales con apuestas que controlan la vitalidad del sujetó descuidando áreas sociales, ocupacionales, económicas y parentelas. Por otro lado, la interpretación original del CIE-11 ha determinado que el JP se determina por una medida de proceder de juego persistente o recurrente que puede ser en línea o no, del cual el sujeto no tiene dominio, dejando a lado otras ocupaciones donde a pesar de las consecuencias que conlleva sigue jugando (*World Health Organization, 2004*).

Entonces los primeros criterios diagnósticos para el JP se evidencio en el Manual Diagnóstico y Estadístico DSM-III (*American Psychiatric Association, 1980*), clasificados internamente de los trastornos del control de los impulsos. En la actualidad el DSM-5 lo clasifica en la sección de trastornos predominantes con sustancias, e interpretado como una acción de tipo disfuncional constante y permanente que interfiere en las implicaciones de tipo personal, familiar y ocupacional (*American Psychiatric Association, 2014*).

Se puede hallar en la literatura diferente posturas en torno al juego patológico. Definiendo al juego patológico como, un trastorno continuo, caracterizado por una decadencia del cuidado, continua o periódica sobre el apostar, presentando inquietud perseverante por el jugar y conseguir dinero para tal objetivo, con un pensamiento irracional en torno al juego y el conservar esta

conducta a pesar de las consecuencias adversas que provoque. Por lo tanto, se ha especificado al participante patológico como un individuo que fracasa progresiva y reiteradamente en su capacidad de sublevarse a la acción de jugar, no obstante, tal implicación en el juego le provoque conflictos en su biografía personal, familiar y socio-profesional. Especificando que el individuo, indica que tiene una modificación en el proceder que se muestra de forma gradual caracterizado mediante la carencia incontrolable de practicar el juego sin apreciar los conflictos que estas conllevan (Cruz y Padilla, 2010).

En relación al tipo de juegos que se práctica, una fracción de los ludópatas empiezan jugando tan solo a las máquinas tragamonedas y de manera alternativa al bingo y a los naipes, los naipes compuesto por dinero son los que más se practica en los universitarios, al ser impulsado por el contexto social académico, donde se enganchan con mayor facilidad, ya que cuyas características como su otorgamiento económico van a ser más llamativas. Por tanto, adquieren en gran medida una connotación adictiva cuya atracción depende de factores como el tipo de apuesta y de la reducción en las cifras jugadas, donde la mayoría de los casos son cantidades elevadas, pretendiendo tal vez obtener una gran cantidad de recursos si ganan o si pierden tratar de recuperar, generando una pérdida de control (Cameo y López, 2012).

6.1. Presentación del problema.

Por lo tanto, para atribuir mayor connotación a la investigación se establece que es evidente la carencia de investigaciones de índices de prevalencia en diferentes países sobre el JP especialmente en Latinoamérica especialmente en Ecuador, ya que en los últimos años dicha problemática se ha venido acrecentando; partiendo del contexto de población en general ya sea adolescente o adulta y sin dejar a lado que puede comenzar a atraer a la niñez ya que la tecnología más los recursos necesarios puede comenzar a afectar a los mismos, cuya problemática se extiende

a entidades académicas donde se evidencia cada vez más la participación de los estudiantes universitarios.

Por lo tanto, es indispensable desarrollar dicha investigación sobre esta problemática en el contexto ecuatoriano. Por lo que evidenciar el nivel de afectación del JP en la población es uno de los primeros pasos para comprender el espectro y su alcance. Entonces esta investigación alude a la prestación de un mayor interés de los entes gubernamentales y académicos para el conocimiento y análisis de la prevalencia de dicha problemática en universitarios en Latinoamérica, demás factores y consecuencias que inciden en los mismos, pretendiendo promover dentro de la parte clínica y científica futuros modelos de investigación, prevención y tratamiento.

Objetivos.

7.1. Objetivo general.

Dilucidar el juego patológico en la población universitaria en el contexto Latinoamericano.

7.2. Objetivo específico.

Indagar los diferentes artículos publicados sobre la prevalencia del JP en estudiantes universitarios a nivel de Latinoamérica.

Conocer los principales factores de riesgo que influyen en el juego patológico en estudiantes universitarios.

Describir las consecuencias psicológicas que genera el JP en los estudiantes universitarios en Latinoamérica.

Metodología.

La metodología propuesta para la revisión bibliográfica es de tipo descriptivo-comparativo, se realizará una búsqueda de la literatura de artículos de revisión por pares en las bases de datos Google Scholar, La Referencia y Proquest español e inglés, en relación al juego

patológico para lo cual se utilizaron criterios de inclusión en estudios de diseño empíricos realizados en población universitaria en ambos géneros, en la última década, mediante la búsqueda de palabras claves como juego patológico, prevalencia, estudiantes universitarios, se excluyeron aquellos trabajos que no abordaban específicamente el juego patológico. Se juzgó que las investigaciones encontradas eran de calidad por ser publicadas originalmente en revistas con una comisión editorial. De las búsquedas encontradas de un total de 50 artículos se realizó un análisis crítico de 40 artículos que obedezcan a los criterios de inclusión. La información recopilada se ordenó y jerarquizó aquellas temáticas más recientes sobre la problemática.

Desarrollo.

Dentro del cuerpo del texto investigativo se profundiza en la bibliografía, mediante el análisis de los diferentes estudios realizados con referencia al JP, partiendo de estudios desarrolladas en los diferentes continentes sobre el índice de prevalencia en poblaciones en general especialmente juvenil y adulta, para así poder tener una perspectiva más amplia de la dimensionalidad de la temática, donde se contrastó seguidamente con el objetivo de la investigación con los estudios de la prevalencia del JP en el contexto universitario en Latinoamérica, mediante la comparación y análisis de lo expuesto en distintos estudios, que a su vez dentro de los mismos y en relación con otros estudios se determinaron los factores de riesgo y consecuencias psicológicas que conlleva dicho trastorno en la población investigada.

Los estudios desarrollados en diferentes países donde se puede apreciar de como el crecimiento del juego patológico, relacionado con el tipo de apuestas lo cual se legalizó en los últimos tiempos. Este acontecimiento es participe la población en general con una afectación que crece cada vez más, sin diferenciar el género, etnia instrucción o grado socioeconómico. Los entendidos determinan que el crecimiento de juegos legales, con la connotación de desarrollar

habilidades para jugar y la propaganda, han incidido en la repercusión de esta patología, puesto que, ya sea por ocio, con la falsedad de entretenimiento se eleva el agente adictivo en la persona que no percibe como un problema (Moliner, 2015).

El JP tiene una afectación del 3% de la humanidad a nivel general que merece una mayor atención desde el plano de las entidades en la salud mental. A la presencia de variados estudios y revisiones en la disciplina, la prevalencia del juego problemático en el planeta se mueve en variaciones que van desde el 0.2% inclusive se acerca al 6-7%. En América del Norte las tasas de prevalencia de juegos en la población en general oscilan desde un 2% hasta un 5%, a su vez en Oceanía y Asia estos porcentajes varían de un 0.2 a un 0.7%, y 0.5 y 5.8%, respectivamente. También en Europa, las tasas de prevalencia del JP se sitúan entre 0.7 y 3.4%. Entonces se puede diferir que en, Asia y Europa son unos de los países con mayores índices de prevalencia (Ortega, Vázquez y Reild, 2011).

Una investigación de Calado y Griffiths (2016), desarrollaron un análisis de estudios de varios lugares del planeta en poblaciones generales, encontrando modificaciones de prevalencia al año que va del 1% al 5% que entrar en las categorías de diagnóstico de jugadores problema donde EE. UU tiene un 5%, Hong Kong y Finlandia con un 4% siendo estos los lugares con prevalencias más altas, en antagonismo a Suiza con un 1% y España con un 2% situándose con índices más bajos. Los índices porcentuales en la población que cumplen con criterio de JP se sitúan con un 1% a un 2.2%, los índices más elevados se hallaron en Hong Kong con un 2.2% también Macao con un 1.8% y con menor índice en Dinamarca 1% y a su vez países como Noruega, Alemania y Gran Bretaña con un 2% respectivamente (Pérez, 2016).

De acuerdo a estadísticas internacionales, se estableció que entre 2-3% de la población puede llegar a mantener conflictos específicos con los juegos de azar, no son solo aquellos que

sustenta la conducta problema, si no sus parientes, personas que conviven con ellos, en donde de manera directa o indirecta sufren las consecuencias. En Estados Unidos, han usado el *South Oaksgamblingscreen* (SOGS) de Lesieur y Blume (1987, 1993) para valorar el JP, siendo este uno de los más usados en la mayoría de los estudios, basado en las categorías diagnósticas del DSM, obteniendo una incidencia incluso del 2% en la población estudiada en diferentes estados, no discrimina género, aunque está se presenta en su mayor parte en hombres con una edad que va desde 18-55 años de vida (Ruiz, 2009).

En investigaciones realizadas en los últimos años, específicamente en población juvenil en Canadá, Estados Unidos y Australia; se reporta un 4% y hasta un 8% de los jóvenes tienen inconvenientes graves con el juego de apuestas, a su vez con un 10% al 15% son determinados como jugadores en riesgo. En lo concerniente a la población universal, las investigaciones desarrolladas en los jóvenes se ha presentado índices preocupantes de prevalencia en el JP, cercanas a un 5%. A su vez en su estudio, se determinó que la prevalencia del juego problemático en Estados Unidos se situaba en torno al 4,6%, en los jóvenes (Martínez, 2014).

En Australia, se realizó un estudio, que arrojó una tasa de prevalencia entre la localidad adulta de 0,6%. En Brasil, Tavares evidencio una prevalencia del juego problemático de 2,3%. En África, Collins y Barr en el año 2006, concluyeron en sus estudios, que la tasa de prevalencia del juego problemático en Sudáfrica era del 4,8%. Son limitadas las investigaciones empíricas, que se hallan en Latinoamérica en relación a la prevalencia del JP en jóvenes a comparación de otros continentes, dentro de los cuales destacan los índices hallados tanto en Colombia como en México con prevalencias de una probabilidad de ser jugador patológico de un 13.8% a un 32% (Zapata et al., 2011).

Juego patológico en población universitaria en Latinoamérica.

Son escasos los estudios a nivel de Latinoamérica en la población universitaria, en la mayoría se encuentran investigaciones en contextos diferentes con una población distinta en su mayoría con adultos o con sujetos que tiene algún tipo de problema con los juegos. Dentro del Ecuador no se encontró ningún tipo de estudio de ninguna población en general o académica, dando indicios del bajo interés de esta temática. Lo que no es el caso en los demás países de Latinoamérica por lo que se expone los diferentes estudios que se tomó como referencia para la investigación del JP.

Partiendo de países vecinos como en Perú, un estudio realizado en la Universidad del Centro, cuya población fue de 800 estudiantes de las facultades de las distintas ingenieras, en donde se utilizó el “Cuestionario de evaluación del DSM–V para el JP” obteniendo resultados con respecto al nivel de ludopatía donde el 15.3% de los estudiantes se encuentran en un nivel de uso, 6.8 % en abuso, y el 3% en adicción llegando a la conclusión que el 25.1 % de la totalidad presentan problemas de ludopatía, siendo esta significativa; también se evidencio que este problema no varía por carreras ni por ciclos, sin embargo, los problemas de ansiedad e irritabilidad y la autopercepción de su salud mental o física se ve diferenciada por los niveles de interes que dan esta población al juego (Herrera & Joaquin, 2017).

Otro estudio realizado en la Universidad pública de Cajamarca del Perú, en este caso con un muestreo más amplio que fue de 7163 estudiantes de los cuales participaron 365 donde se empleó el test SOGSRA, *South Oaks Gambling Screen* adaptado para jóvenes, donde se puede determinar el juego patológico o un riesgo de padecerlo. Obteniendo que la potencialidad de ser jugador patológico oscila con un 29.7% a un 37.8% de jugador en riesgo, con predilección a los juegos como el billar con 18.1%, siendo el factor de la invitación con el 36% como principal

motivación para que acudan por primera vez a jugar; entonces es notoria las diferenciaciones que se dan en cuanto al género, siendo mayor en hombres; como también relacionado con el año que está cursando siendo predominante en el primer año de academia (Pérez y Alcalá, 2018).

Una investigación desarrollada en la Universidad de Nueva León- México, tenido como objetivo determinar la prevalencia JP en una población de más o menos 2,183 universitarios de seis universidades de la urbe metropolitana de la ciudad de Monterrey, donde se les aplico el cuestionario de JP *South Oaks Gambling Survey*. La población, estaba determinada con un 46.3% hombres y un 53.7% de mujeres, con una edad aproximadamente de 20.5 años. Se determino que un 7.4% y un 12.1% se categorizo como jugadores patológicos y problema; en comparación con Perú los índices de ludopatía son menores con un margen de 10% de diferencia; donde lo más jugado, son los naipes con un 44.3%; máquinas con un 41.6%; tipo deportivo con un 41.1%; y la lotería con un 35.9% (Martínez, 2014).

Un estudio realizado en México, donde participaron 2,400 estudiantes universitarios, integrado de 3 ciudades en este caso de Puebla, Chihuahua y Guadalajara. Los instrumentos utilizados fueron tanto el inventario de pensamientos hacia el juego adaptado (IPJA) como el Cuestionario breve de JP (CBJP). La tasa de participantes con probables conflictos con los juegos de azar fue del 14.60 %, con un 21 % para hombres y 11 % para mujeres, donde se puede inferir que a nivel de prevalencia de JP es muy similar al anterior estudio, donde el factor género en este caso tiene una mayor incidencia con un margen de un 9% superior (Echeburúa, 2019).

El JP al ser este un trastorno clínico guarda relación con un componente de comorbilidad con otros trastornos, por lo que se contrasta un estudio realizado en Colombia para determinar la adicción con el juego en universitarios, donde se pudo conocer la relación entre los índices de adicción al juego relacionado con el consumo de alcohol y las diferencias que pueden existir en

mujeres y hombres, a una población 150 individuos, aplicándose el *South Oaks Gambling Screen* y el Cuestionario Breve de Dependencia del Alcohol, respectivamente. Dentro de los hallazgos se contrasto que con un 1.3% en el género femenino y un 13.4% en el género masculino están categorizados como posibles jugadores patológicos (Pérez, 2014).

Teniendo relación los síntomas de JP y el consumo de alcohol con mayor incidencia en los varones. Llegando a la comparativa de que Colombia con los países como Perú y México el margen es menor con 10% a un 15 % de prevalencia de jugadores patológicos; coincidiendo estos estudios es una vez más el factor género masculino, añadiéndole algo interesante y a su vez preocupante como la comorbilidad con trastornos de consumo de sustancias, que en la mayoría de lugares donde se juega existe el expendiendo de sustancias psicoactivas, donde bajo la influencia de alguna droga pueden tener un menor control de si mismo ante el juego (Pérez, 2014).

Una investigación en Colombia, en este caso ya con una población que practica algún tipo de juego, basado en una entrevista in situ en una población de jugadores se halló en los entrevistados, que podrían calificar como jugadores patológicos dentro de la categorización determinado por el instrumento SOGS con un 49.1% y su vez con el 29.8% dentro de la categoría que presenta algún problema con los juegos. A su vez, un estudio con una muestra significativa de casi 3500 estudiantes colombianos, se encontró una prevalencia de juego patológico del 13.8% en general, 23.3% en hombres y 6.9% en mujeres. Por lo tanto, se difiere que comparten similares porcentajes con variaciones mínimas en relación con Perú, México, en este caso con muestras distintas, pero igual de preocupante en sus resultados (Leon, 2016).

En la Universidad de Manizales Colombia en 2010, se analizó el nivel que frecuentan la práctica con los juegos de azar y demás factores relacionales en el estudiantado de pregrado con una población de 305 individuos, donde se analizó factores como la edad, genero, nivel

socioeconómico, el tipo de juego y la frecuencia que se practica, asociado con la interacción familiar y consumo de sustancias, empleando el cuestionario FAJER para determinar el tipo de jugador que pudiese ser, que tiene categorías como No jugador, Jugador con riesgo, Jugador dependiente. Hallándose con un 13.6% que se presentan como jugadores con algún riesgo y con un 7.6% como jugadores con dependencia (Castaño et al., 2011).

En Chile, una investigación sobre “prevalencia estimada del JP en estudiantes de la universidad Austral de Chile”, en una población de 1254 sujetos, que consto de un 53.9% del género masculino y 46.09% del género femenino con un promedio de 21 años de edad, donde detectaron que con un 6.38% son potenciales jugadores patológicos, siendo los varones los de mayor prevalencia aunque el porcentaje en cuanto a ludopatía no es muy elevado se sigue considerando al género masculino como más expuesto como en los anteriores casos (Giacaman, Ñancupil y Jobet, 2016).

Factores de riesgo del JP.

Se destaca todo lo que genera esta temática en la población especialmente en los jóvenes, los cuales, ante el la impresión de ganancia como principal atractivo, el esparcimiento, más la disponibilidad financiera dentro de las apuestas, con la limitada impartición de acciones preventivas, los convierten de forma particular más propensos a las problemáticas asociadas con los juegos de azar. Donde con edades que van 18-25 años, pasan por una fase que se va desarrollando y su vez se consolida su identificación y sentido de autonomía, en esta etapa hacen propias las atribuciones de un adulto como tal, relacionada con la etapa universitaria, estando envueltos en dichos juegos de azar siendo más llamativo con apuestas (Newman y Thompson, 2003).

Entonces se plantea la interrogante de por qué los individuos juegan y más aún, por qué algunos llegan a ser ludópatas y otros no. En la mayoría de los casos se compromete cifras de dinero robustas, aunque la probabilidad lógica y numérica vaya en su contra perdiendo la aptitud de noción de la realidad, presentando un cuadro complicado y variado en su manifestación y sostenimiento. Donde las características individuales y externas, cambian la significación de los componentes, tanto el biológico, cognitivo, familia, social, y cultural, inmiscuidos en la caracterización de esta temática y su referencia con el juego (Pérez et al., 2016).

El ser humano tiene la necesidad de alcanzar una satisfacción general en la vida y que, si no es capaz de alcanzar dicho ideal genera frustración, por lo tanto, existe un riesgo de caer en esta adicción. Las características psicológicas o estadios emocionales que ponen en vulneración, como es el caso de la impulsividad, disforia, poca tolerancia a los estímulos displacentero, la búsqueda de sensaciones nuevas, afectado tanto a nivel físico y psíquico, lo que subyace con una problemática de personalidad ya sea con un bajo nivel de autoestima, con una forma inadecuada de afrontamiento frente a las adversidades que se presenten, asociado a llenar un vacío o un carente afectivo mediante conductas o sustancias químicas, influenciado con un mecanismo de recompensas inmediatas como lo es el juego más la presión del grupo social y circunstancias que generen estrés puede desarrollar JP (Echeburúa, 2005).

Los diversos factores relacionados en la formación y sostenimiento del JP, van cambiando con la trascendencia determinado por la subjetividad de cada individuo y teorías que dan interpretación del porque una persona puede tener adicción al juego. En la generalidad de los trastornos mentales se contrasta con variados patrones de tipo psicológico, biológico y social y a su vez, contribuir a su ausencia, entonces es multicausal, donde un factor no se puede estudiar por separado siempre guarda relación con otro, pudiendo ser connotado superficialmente al principio,

progreso o sustento de este trastorno sino, más bien se debe tomar como una sucesión de acontecimientos complicados que influyen en el individuo para su agravio (Ruiz y Echeburúa, 2017).

Dentro de los factores culturales y sociales se encuentra la gran permisividad por parte de los cuidadores y el paso factible del juego, así como la participación social, que aumentan el desarrollo del JP entre la localidad. Destacando los estudios de Estévez y Calvete (2007), quienes evidenciaron que los ludópatas tienen mayor disfuncionalidad esquemática, con los controles de desconexión-rechazo y baja autoestima, es decir que estos individuos no se perciben como capaces para asumir compromisos diarios de responsabilidad y a su vez presentarían niveles bajos de expectativa sobre la disponibilidad de los otros de poder cumplir con sus propias necesidades, volviéndose más propensos a tener dicho trastorno (Muñoz, 2016).

Un estudio realizado en Conductas Adictivas del Grupo de Investigación del Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo, en Asturias sobre el análisis del impacto que tiene el juego, realizado en 2016 exponen algunos factores de riesgo. Siendo los más destacados, el ser hombre, ser miembro de un grupo minoritario o corresponder a un estrato socioeconómico bajo, o que tengan ciertas características como ser impulsivo, búsqueda de sensaciones, baja autoestima y anunciar un modo preferente de afrontamiento centrado en las emociones, en otras palabras, más evitativo (Perez, Vallejo y Escobar, 2016).

La aparición temprana de esta patología está íntimamente enlazada a un mayor riesgo, ya que fue posicionada hace tiempos y tomada como algo normal, determinada por alteraciones como son los errores o sesgos cognitivos asociados al juego. Otros posibles factores de riesgo personal son tener ciertos trastornos psicopatológicos como depresión, ansiedad, TDAH, con una mayor probabilidad de consumo de sustancias alcohol y cigarro principalmente (Fernández, 2017).

Dentro de los factores micro-contextuales destacan un nivel bajo de cohesión familiar, parientes que presenta problemas con el juego, o cierto descuido de presión de la familia, donde se hace difícil la detención desde temprana edad, el contacto con amigos y acompañantes que juegan incluso contribuye al flujo de desarrollar juego conflicto; los factores macro-contextuales son la combinación de un clima socio-cultural interesada al juego, relacionado con la fácil accesibilidad a los juegos. Otro importante factor macrosocial es la disponibilidad de juego presencial, multiplicando los núcleos y maneras de apuesta, así como el marketing asociado, a lo que se añade la influencia de internet y mayor libertad de paso al juego online (Fernández, 2017).

Dentro de la investigación se puede analizar y notar claramente que con una mayor disponibilidad y accesibilidad de los que brindan estos juegos ante la sociedad está realmente correlacionadas con el aumento de ludópatas. En una amplia revisión Walker, Derevensk y Gupta (2014), se detallan variados estudios, llevados a cabo en Canadá, Estados Unidos y Noruega, encontrando que una mayor disposición y acceso favorece el incremento de la prevalencia de juego patológico.

Dentro de los estudios de prevalencia en Latinoamérica, se identificaron distintos factores de riesgo en este caso, en México se determinaron factores referidos como la “tormenta perfecta” siendo estos el fácil acceso, edad, aceptación, disposición, y promoción de los juegos. Los hallazgos de la investigación, presentaron que con un 65% son jugadores patológicos o problema, donde el 59.2% son hombres, con edades que van desde los 18-21 años. (Martínez, 2014).

Dentro de la categoría familiar como factor de riesgo de problemas de juego, la investigación determinó que con un 29.8% de la población refiere que tiene por lo menos algún familiar cercano que haya tenido o presenta problemas con el juego. Donde el índice se eleva a un 45% relacionado exclusivamente a jugadores con una problemática o que son patológicos

dentro del mismo estudio con un 11.2% manifiestan que los padres están inmiscuidos con el juego y que el 6.3% menciona, además, tener cercanía con dos a cinco individuos con problemáticas de juego (Velázquez et al., 2018).

En el alumnado de La Universidad de La Laguna se encontraron factores personales, que no presentan un mayor porcentaje en desajuste emocional y sentimientos de ansiedad o soledad, donde con un 11.05% refieren tener soledad la mayoría de las veces, y con un 1.92% siempre sienten soledad, también el 8.65% tienen tristeza mayormente y que un 0.96% sienten tristeza siempre. El 1.92% siempre están aburridos, el 16.34% mayormente están aburridos; en cuanto al factor familiar en casi la mayoría manifestaron tener una buena relación familiar, pero a diferencia de un porcentaje de un 19.23% los padres discuten bastante y con un 17.78% no se comunican, referenciando, que un 38.46% se sienten alterados o inquietos (Pérez, 2014).

Algo importante que se ha venido observando es el antecedente familiar con problemas de juego, con un 27.39% con esta problemática, a su vez los problemas de consumo de alcohol dentro del grupo familiar, con un 11.05% los padres tienen conflictos con el uso de drogas y un 23.07% y con un 18.75% algún otro miembro familiar consumía algún tipo de droga. En relación al ámbito académico no existe problemas, pero con un 39.90% la mayoría se sienten angustiados por el futuro profesional (Molina, 2015).

En cuanto a los riesgos culturales son variados, es decir donde se oferta los juegos a mayor medida existe una asistencia de un 34.13% a un 8.17% que acuden mayormente a las discotecas, y un 46.63% a bares, en cuanto al desconocimiento de las políticas de este tipo de juego con un 48.55% y con un 66.82% afirma nunca haber tenido una charla preventiva. La publicidad generada en internet sobre los juegos de azar es alta, con un 79.32% salen anunciados continuamente en las

computadoras, y con el 68.26% en el lugar que residen existe juegos de azar con mayor oferta y accesibilidad (Molina, 2015).

Consecuencias psicológicas del JP.

Dentro de las consecuencias psicológicas a más de los factores que inciden en el JP que en si ya tienen un componente de carácter psicológico, por lo que ante la probabilidad de que un individuo tenga riesgo de desarrollar ludopatía. Este proceso puede generar en el sujeto algún tipo de depresión con mayor predilección en aquellos que tienen un grado más precipitosa de psicopatología con el juego. Por lo tanto, dentro de una depresión existe factores propios que agravan al ludópata como tal, como es el caso riesgo de suicidio; este hallazgo es equivalente con otros estudios, donde la ideas e intento de suicidio está presentes entre los ludópatas (Nievas, 2019).

Una investigación realizada con relación a la personalidad en los ludópatas se evidencio problemas de índole intrínseco psicológico de los cuales destacan, que son individuos impulsivos, extravagantes, desordenados, dóciles, presentan cansancio, relacionados con el tipo de carácter son personas con bajos niveles de tolerancia, deshonestas, antipáticas y tienen bajo dominio de sus impulsos. Por otro lado, en una población de jugadores connotados como ludópatas encontró que un 55.6% presenta trastornos del estado de ánimo especialmente depresión mayor, siendo esta una consecuencia psicológica que más se repite en los estudios mencionados, estando afectando seriamente la psique del individuo ludópata, conociendo de cómo un cuadro depresivo desencadena serios problemas de quien la padece (Echeburria, Becoña y Labrador, 2010).

La representación colectiva que se tiene de los juegos de azar, asociados a una circunstancia de mero pasatiempo sin posibles problemas; invisibiliza los grandes riesgos que conlleva esto. La población joven ludópata, tiene comorbilidad con el exceso de consumo de alcohol y otras

estupefacientes que van desde el 36% al 59%. Relacionado con un aumento en actuaciones de tipo antisocial, agobios o fracasos de compromisos, ausentismo y bajo nivel académico, a su vez presentan un bajo autoestima, bajos niveles de afrontamiento, descuido en el cuidado, depresión con ideación suicida (Ruiz, 2014).

Los jugadores ansiosos y antisociales son considerados el subtipo más psicopatológico asociado con perturbaciones psíquicas. Caracterizados por una disfuncionalidad de tipo neurológico o neuroquímico. Estos jugadores se distinguen de los participantes emocionalmente vulnerables por facetas de impulsividad, trastorno de la personalidad antisocial y déficit de atención. Manifestando una amplia tonalidad de problemas de tipo conductual, autónomamente del juego que practiquen, se incluye el abuso de licor y la adquisición o uso de varios estimulantes, disposiciones suicidas, irritables, poco tolerantes a la frustración y comportamientos delictivos (Blanco, 2016).

El JP relacionado con sujetos impulsivos-antisociales, tiene su iniciación temprana llegando a tener consecuencias graves, y se asocia con conductas criminales destacados con el juego ya que al ser un componente propio de un antisocial se puede agravar en consonancia a la modalidad de juego que practique. Este grupo de ludópatas se presentan como personas gravemente aturdidas con influencias psicosociales y que pueden estar asociados a signos de índole neurológico o neuroquímico disfuncional (Pilatti y Michelini, 2020).

La participación de los juegos de azar en los individuos vulnerables emocionalmente, está influenciado altamente por el anhelo de equilibrar estados de ánimo ya sea disfórico o para aplacar las exigencias psíquicas descompensadas, muestran una amplia variedad de conflictos conductuales, autónomamente del tipo de juego, ya sea el desmán de consumo de drogas, con mayor irritabilidad, que está determinado por la alta impulsividad y las sensaciones que

experimente, y que son agravados cuando existen fases de tensión, en este caso lo que provoca la ludopatía en el sujeto (Espinoza, 2018).

Las distorsiones cognitivas se relacionan con un mayor grado de influencia en los juegos con apuestas, la alta distorsión de ilusión encontrado entre los apostadores en juegos podría significar un máximo peligro de mostrar actuaciones problemáticas indicativas de trastornos. Los resultados encontrados apoyan parcialmente esta expectativa, ya que, los apostadores que presentaron predilección por practicar juegos con apuestas en las dos modalidades, tácticas y no tácticas, presentando máxima rigidez en la participación de los juegos con apuestas que los apostadores de juegos de azar (Mallén, 2017).

Las diferencias encontradas en la interpretación del tipo de apuestas de predilección reflejan las encontradas en la rigidez en la práctica de juegos con apuestas, en la que los participantes que prefieren juegos con apuestas tácticos combinadas con no estratégicos, fueron más impulsivos bajo emociones positivas intensas y reportaron mayor rigidez que aquellos que tan solo indicaron parcialidades por juegos de apuestas no tácticos. Lo llamativo del hallazgo es que refuerza los resultados anteriores sobre las diferencias en cuanto a impulsividad con un nivel distinto de involucración en los juegos de apuestas (Avendaño, 2014).

Entonces queda expuesto, dentro de la investigación aspectos tanto de la prevalencia, factores de riesgo y consecuencias psicológicas asociado a rasgos de personalidad encontrados en la población universitaria estudiada donde esto debe ser tomado, como una alternativa de estudio para en primer lugar determinar si existe población afectada por esta problemática dentro del país a su vez extenderse a estudios de diferente grupo población para poder connotar y dar a conocer a la sociedad sobre esta temática y a su vez poder desarrollar estrategias de prevención o tratamiento en los individuos que experimentan problemáticas con los juegos de azar, donde su focalización y

estudio temprano tendrá un mayor impacto para disminuir la ludopatía y a su vez en planes de prevención e intervención en el consumo de sustancias psicoactivas, asociado con algún otro tipo de trastorno que pueden desarrollar los ludópatas (Oropeza et al., 2016).

Discusión.

Los juegos de azar como se evidencio forman parte dentro de la historicidad humana desde hace ya algún tiempo, siendo producto de análisis de cómo esta ha ido evolucionando para llegar a convertirse en un problemática y foco de estudio, a través del análisis de dicha investigación para poder denotar la dimensionalidad que esta problemática conlleva en los universitarios.

Por lo tanto, se contrasta los resultados más significativos de los estudios sobre el índice de prevalencia de JP, como es el caso en Perú con un índice de un 25.1% de problemas con el juego; otro estudio dentro del mismo país con un 37.8% como jugadores riesgo y con un 29.3% como jugadores patológicos, entonces en este país el índice de prevalencia es elevado en comparación con el estudio de México donde la prevalencia fue de 12.1% y 7.4% como jugadores problemas y patológicos respectivamente, de igual manera otro estudio en el mismo país se evidencio problemáticas con el tipo de juegos de azar de forma general con un 14.60% siendo mayor en hombres con un 21% y en mujeres con un 11%, aunque en México a relación de Perú se agrega la tasa de prevalencia discriminatoria que existe en relación al género siendo esta mayoritaria en hombres.

De igual forma en relación con Colombia donde mayores son los estudios sobre esta temática, se evidencio que con un 13.8% son jugadores patológicos siendo mayoritario en hombres con un 23.3% a comparación de las mujeres con 6.9%, otro estudio en el mismo contexto se determinó la prevalencia de jugadores patológicos con un 13.4% en hombres y 1.3% en mujeres respectivamente; en contraste con otro estudio se evidencio con un 7.6% son jugadores patológicos

y con un 13.6% son jugadores en riesgo, entonces se puede diferir que tanto Colombia y México, de igual forma el género masculino es el que tiene mayor porcentaje de JP entre estos dos países, donde comparten porcentajes de prevalencia general similares en comparación con Perú donde su prevalencia es la más alta con un 15% a un 20% mayor en comparación con los países antes mencionados.

En comparación con los estudios anteriores dichos hallazgos son similares con los expuestos como el de Becoña y colaboradores (2001), donde con un 5.6% y un 8.2% son jugadores problema y en riesgo; también, se observó mayor prevalencia en hombres con relación con las mujeres, en diversas investigaciones como la desarrollado por Jiun- Hau Huang que evidencio que presenta una diferencia significativa mayoritaria de no ser jugadores en relación con los hombres jóvenes con un 42.98%, en relación de un 34.50%. El índice de porcentaje de las mujeres fue mucho menor en relación a jugadores no problemáticos con un 53.34%, en relación a un 57.72%. A su vez presentaban un menor nivel de prevalencia significativa de riesgos con los juegos de azar con un 2.57%, en comparativa a un 4.48% y con una menor afectación de presentar riesgo moderado o problemático con relación al juego de 1.10%, en comparación con el 3.30% que los hombres.

A su vez el estudio de Chile se evidencio de que en forma general presenta un 6.38% de potenciales jugadores patológicos siendo esta investigación la que menor índice de prevalencia presenta en relación con los estudios de los otros países. Similares estudios realizados en Colombia coinciden en que las personas con mayor nivel de estudios, del género masculino con 57.33% tienen una mayor prevalencia en ludopatía o juego patológico (Chacon y Calderón, 2009).

Dentro del JP existen factores que ponen en vulnerabilidad al individuo, como en los demás tipos de trastornos se puede denotar una serie de factores diversos, entonces para contrastar

su variabilidad se acude a los estudios mencionados en la investigación que además de determinar la prevalencia, analizaron los factores asociados, en este caso en México se determinaron como riesgo significativos a la edad, disponibilidad, aceptación, promoción y acceso a este tipo de juegos; entonces en el estudio se encontró como factor de riesgo la edad con un índice de 65% que va de los 16-21 años, lo cual es consistente en otros estudios en un contexto general donde, los jóvenes con edades de 18 a 29 años presentan la prevalencia más elevada (Sarti y Triventi, 2017).

Entonces el género masculino como factor de riesgo que como se evidencio anteriormente es el más propenso con un 59.2%, donde se concuerda con las distintas investigaciones, donde los hombres están más propensos al riesgo de ser ludópatas. La relación contrastada en la investigación fue de 2.5:1 en el hombre y la mujer, se asemeja a lo hallado por investigadores en diversas culturas (Westphal & Johnson, 2000). Pietrzack, Ladd y Petry (2003), señalaron que el factor género masculino tiene riesgo con el JP y otros estudios, como es el de Huang & Boyer (2007), donde referenciaron una relación de 3:1 respectivamente.

También otro factor con un 29.8% es que algún familiar presente problemas con el juego y con un 45% que los familiares son jugadores patológicos, lo que concuerda con los resultados de King (2010) que demostró que el antecedente familiar de juego patológico está asociado con un aumento de riesgo de ludopatía. También, la interacción familiar incidiría en el JP en concordancia de la investigación desarrolla en la universidad de Manizales-Colombia; teniendo relación con un estudio desarrollado por un grupo investigativo de la Universidad de Iowa. en EE. UU, corrobora que el JP se presenta entre distintos miembros de un mismo grupo familiar, evidenciando que un 16% de los parientes presentaban problemas con el juego, a su vez que tenían

índices altos en depresión mayor, trastorno de la personalidad antisocial, bipolar, ansiedad, consumo de sustancias (Ibañez, 2014).

En comparación con el estudio realizado en Colombia donde se comparte factores de riesgo similares con el estudio de México y a su vez otros factores como, una cohesión familiar con un 19.23%, algo significativo es el consumo de sustancias de algún familiar con un 11.08%, la oferta de juego con un 34.13%, el desconocimiento de las políticas de juego en los estudiantes con un 48.55%, refieren no haber recibido charlas preventivas un 66.82%, a su vez la publicidad de juegos de internet en sus ordenadores con un 79.32% y la accesibilidad y ofertas de juego con un 68.62%.

Dentro de la investigación las consecuencias psicológicas que a su vez pueden tener el papel de factores de riesgo del JP se encontró, características individuales o de la personalidad a individuos que son extravagantes, impulsivos, dóciles, poco tolerantes, deshonestos, antipáticos, poco control de impulsos, búsqueda de sensaciones, sesgos o distorsiones cognitivas, ilusión de control, a su vez asociado a una comorbilidad, o producto del JP desarrollar trastornos como la depresión, ansiedad o consumo de sustancias.

Entonces se contrasta de los estudios expuestos que las personas con JP con un 55.6% pueden presentar depresión mayor, a su vez comorbilidad de consumo de sustancias como el alcohol u otras sustancias entre un 35% y 60%, relacionado a rasgos antisociales como romper las reglas, ausencia de respeto por la autoridad, ausentismo y bajo rendimiento académico determinado por una baja autoestima, bajos niveles de afrontamiento inclusive con intento o ideación suicida, donde los individuos antisociales y ansiosos se considera el grupo más patológico y propenso en el JP.

Por lo tanto; los hallazgos concuerdan con los de Fernández & Echeburúa (2006), donde denotaron la incidencia que tiene la impulsividad en los ludópatas; a su vez, Ortiz-Tallo et al.,

(2011), asimismo evidenciaron que los síndromes clínicos de mayor prevalencia eran la ansiedad el uso de sustancias y alcohol, también estudios como el de Segarra (2010), destaca entre los ludópatas una mayor incidencia del consumo de sustancias en relación con individuos comunes. En cuanto a la comorbilidad el estudio NESARC encontró, de forma similar, aunque con cantidades más significativas, que los ludópatas tienen con mayor frecuencia trastornos de personalidad con 60.8%, consumo de alcohol 73.2 %, trastornos afectivos y ansiosos con 49.6% y 41.3% respectivamente.

Conclusiones.

Se concluye en base a la revisión bibliográfica expuesta, la amplia dimensionalidad que tiene los juegos de azar y de cómo estos pueden desencadenar diversos problemas al individuo pudiendo generar ludopatía, por lo que es motivo de análisis de como cada vez se elevan más los porcentajes de prevalencia en el mundo desde los países desarrollados hasta llegar a Latinoamérica, en distintos grupos poblacionales y a su vez en la universitaria donde es incivilizado por las autoridades sanitarias. Partiendo en primera instancia de como los índices de prevalencia toman mayor relevancia, siendo esto preocupante, con porcentajes que llegan a un 29% en los académicos, siendo estos resultados significativos para poder comprender y prestar mayor atención de cómo esta problemática sin darnos cuenta puede ir acrecentándose, hasta convertirse en un agravante, tomando mayor atribución en el ámbito universitario latinoamericano, por lo tanto se debe tomar como referencia, para desarrollar estudios en Ecuador partiendo desde el análisis de la prevalencia del JP con miras hacia los grupos vulnerables.

Los factores de riesgo son claves dentro del ámbito psicológico, estos juega un papel importante para entender y tomar acción temprana con respeto a la ludopatía, focalizado en prestar principal atención a los más significativos de la investigación como son, la edad con un inicio

temprano desde la adolescencia que va desde los 16-21 años, dando a entender que cada vez atrae a grupos etarios más amplios; con mayor afectación en el género masculino, eso no quiere decir que hay que desvincularse del género femenino ya que también son participes aunque en menor medida. Todo esto asociado con la presencia de algún familiar de problemática con el juego o que son jugadores patológicos con consumo de sustancias, determinado por factores externos como es la oferta de juego, desconocimiento de las políticas de juego, falta de charlas preventivas, publicidad de juegos de internet y la accesibilidad de los mismo.

El individuo como en todo trastorno presenta consecuencias psicológicas notables, y en la ludopatía no es la excepción, siendo la más notoria en los estudios la depresión mayor, asociado con la presencia de comorbilidad con el consumo de alcohol u otras sustancias, influenciado por rasgos de la personalidad antisociales o ansiosos que pueden tener o presentar los ludópatas, entonces algo que se debe tomar en consideración es, el ya padecer de ludopatía asociado a la comorbilidad o trastornos que se pueda tener producto de la misma, agrava a un más el cuadro clínico del individuo que padece de esta patología, donde el accionar terapéutico depende mucho del análisis de aquello para poder obtener un tratamiento favorable para el sujeto.

Entonces queda contrastado el espectro del juego patológico, persiguiendo la finalidad de que se tenga un mayor conocimiento y que se vayan desarrollando más estudios, como con cualquier otro tipo de trastorno, reflejando lo que se hace en otros países o continentes, ya que como se mencionó son escasos, especialmente en Ecuador. Se debe prestar atención, control e intervención en los factores mencionados de forma directa, para poder crear así factores protectores en dicha población mediante la psicoeducación, partiendo la enseñanza desde casa expandiendo a los demás entes no solo en el ámbito universitario sino también general para generar concientización de como esto puede afectar psicológicamente al individuo y a su entorno.

Aunque las leyes no permiten el funcionamiento de este tipo de juegos en el país, ante la rápida y fácil accesibilidad de estos lugares que ofertan los juegos de azar ya sea de forma clandestina, influenciado por diferentes estímulos no solo del tipo de juego sino a su vez al expendio de algún tipo de sustancia psicoactiva, y también algo que ha tomado relevancia y problemática en la actualidad entre la población en general y universitarios es el juego online, entonces con todo lo mencionado se debe desarrollar futuras líneas de estudio, para que en el caso de la población sea afectada por esta patología, las autoridades sanitarias puedan desarrollar planes de prevención y estrategias para un accionar terapéutico adecuado y efectivo de tipo holístico, para así mejorar el contexto biopsicosocial tanto al individuo como a la colectividad en general.

Referencias.

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th. Edition (DSM-5). Washington, DC.: American Psychiatric Association; 2013.
- Avendaño, A. M., Moya, D. C. & Ferreira, C. (2014). Rasgos ludopáticos en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia de octavo (8) semestre del programa de psicología sede Arauca (Tesis de pregrado). Recuperado de:
<http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/8047>
- Barroso, C. (2003). *Las bases sociales de la ludopatía*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=140128>
- Becoña, E. (1999). Epidemiología del juego patológico en España. *Anuario de Psicología*, 30, 7-19.
- Blanco, P. (2016). Asumiendo las consecuencias negativas de la adicción al juego. *Cuadernos de Trabajo Social*, 29(2), 335–344. <https://doi.org/10.5209/cuts.48858>
- Cameo, C., & López, Y. (2012). *Perfil del ludópata y consecuencias a nivel social, familiar, económico y laboral*.
- Castaño, S., Castaño Castrillón, J. J., Cañón, S. C., Murillo, M., Rodríguez, P., & Velásquez, J. (2011). Estudio epidemiológico sobre juegos de azar y factores asociados en población universitaria de la universidad de Manizales, Colombia, 2010. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 11(2), 101–113. <https://doi.org/10.30554/archmed.11.2.818.2011>
- Chacón, A., & Calderón, M. (2009). Aspectos psicológicos asociados con el mantenimiento de la conducta de juego patológico: Estudio de casos. *Revista Costarricense de Psicología*, 29(41–42), 155–167.

- Chan-Gamboa, E. C., Ruiz-Pérez, J. I., Morales-Quintero, L. A., & Echeburúa, E. (2019).
Creencias sobre los juegos de azar y síntomas de juego patológico: Propiedades
- Cruz, Á., & Padilla, C. (2010). LUDOPATÍA: Características de la población que asiste a salas
de juego en Tegucigalpa. *Rev. Fac. Cienc. Méd.*
- Dominguez, A. (2009). Epidemiología y factores implicados en el juego patológico. *Apuntes de
Psicología*, 27(1), 3–20.
- Domínguez Ana M^a, Pérez Pérez, M. de la P., Sicilia Salcedo, E., Villahoz González, J., &
Fernández Alepuz, R. (2007). *Guía Clínica: Actuar ante el juego patológico.*
[http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/2016/GUIA_CLINICA_JUEGO_PATOL
OGICO.pdf](http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/2016/GUIA_CLINICA_JUEGO_PATOL
OGICO.pdf)
- Echeburúa, E. (2005). Retos de futuro en el tratamiento del juego patológico. *Adicciones*. 17(1).
Valencia.
- Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J., (2010) El juego patológico: Avances en la clínica y en
el tratamiento
- Espinoza, L. S. (2018). Trastornos de personalidad y juego patológico en adolescentes y jóvenes
con dependencia de las máquinas tragamonedas. *Redalyc*, 2(2), 99–124.
<https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.3023>
- Fernandez, J. R. (2017). *ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE ACTUACIÓN SOBRE EL JUEGO
PATOLÓGICO EN ADULTOS Y JÓVENES EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS.*
[https://www.astursalud.es/documents/31867/299951/ANALISIS+Y+PROPUESTAS+115+1
2+2017.pdf/2de8360f-6acf-8d96-2599-a968f964fb47](https://www.astursalud.es/documents/31867/299951/ANALISIS+Y+PROPUESTAS+115+1
2+2017.pdf/2de8360f-6acf-8d96-2599-a968f964fb47)
- Giacaman, I. Ñancupil, W. & Jobet, J. (2016). Prevalencia estimada del juego patológico en
estudiantes de la Universidad Austral de Chile, Valdivia. *Revista Anacem*, 9 (2), 1-14.

Recuperado de: <http://www.revistaanacem.cl/wp-content/uploads/2016/11/1.-EPUB-16-TC-002.pdf>

Goffard, J. P. (2009). *Juego patológico: Una revisión bibliográfica de la ludopatía*.

Herrera, J., & Joaquin, H. (2017). "Nivel De Ludopatía Y Estilos De Vida En Estudiantes De La Universidad Nacional Del Centro Del Perú - Huancayo- 2016."

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3967/HerreraHuerta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ibañez, Á. (2014). Impulsivity, Gender Differences and Dual Pathology in Pathological

Gambling. *Revista de Patología Dual*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.17579/revpatdual.01.8>

Leon, A. M. (2016). *SITUACIÓN DEL PROBLEMA DE LA LUDOPATÍA EN MONTERREY, N.L.*

Mallén, A. (2017). *LOS JÓVENES Y SU RELACIÓN CON LOS JUEGOS DE AZAR Y APUESTAS ONLINE*. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30796/TFM-N.74.pdf?sequence=1>

Martinez, R. J. (2014). *PREVALENCIA DE JUEGO PATOLOGICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS*. <http://eprints.uanl.mx/4258/1/1080253885.pdf>

Moliner, B. (2015). *Psicopatología de personalidad y juego patológico*.

<http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/133512>

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

Newman, S. C., & Thompson, A. H. (2003). A Population-Based Study of the Association Between Pathological Gambling and Attempted Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(1), 80–87. <https://doi.org/10.1521/suli.33.1.80.22785>

- Nievas, P. A. (2019). *Análisis de las conductas de juego de los estudiantes universitarios de Aragón*. <http://zaguan.unizar.es/TAZ/EUCS/2014/14180/TAZ-TFG-2014-408.pdf>
- Organización Mundial de la salud. Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS) CIE-10. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico. Madrid: Meditor, 1992
- Oropeza-Tena, R., Ávalos-Latorre, M. L., Herrera-Díaz, A., & Varela-Ramírez, S. (2016). Distorsiones cognitivas y búsqueda de sensaciones en adultos con ludopatía. *Revista de Psicología (Santiago)*, 25(1), 01–15. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42435>
- Perez, A. (2014). *Factores De Riesgo Del Juego Patológico En El Alumnado De Grado En Trabajo Social De La Universidad De La Laguna*.
- Pérez, G. A. C., Vallejo, G. A. C., & Escobar, S. M. R. (2016). Factores de riesgo para ludopatía en un grupo de jugadores de casinos de la ciudad de medellín, Colombia. *Health and Addictions*, 16(2), 135–145. <https://doi.org/10.21134/haaj.v16i2.268>
- Pérez, K., & Lozano, F. (2012). Juego Patologico en estudiantes de una Universidad Publica Peruana. *Rev. Cuerpo Méd*, 5(2), 19–21.
- Pérez, J.A. & Cano, V.H., (2007). El juego de azar y el vídeo juego en la Universidad de San Buenaventura – Medellín. En: *Revista El Ágora – USB*, Vol. 7, N° 2, pp. 273 – 282. ISSN: 1657-8031
- Pérez, S., & Alcalá, B. (2018). Juventud y juegos de azar. Una visión general del juego en los jóvenes. In *Instituto de la Juventud*.
- Pilatti, A., & Michelini, Y. (2020). Juegos de apuestas en estudiantes universitarios: diferencias en impulsividad rasgo, distorsiones cognitivas y severidad en función del tipo de apuestas. *CES Psicología*, 13(2), 46–60. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.4>

- Ruiz, J. I., & Echeburúa, E. (2017). Cuestionario breve de juego patológico en estudiantes colombianos: Propiedades psicométricas. *Universitas Psychologica*, 16(3), 1–12.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.cbjp>
- Ruiz-Pérez, J. (2009). Juego patológico en usuarios de casinos en Bogotá: Prevalencia y relaciones con consumo de alcohol, búsqueda de sensaciones y patrones de juego. *Revista Colombiana de Psicología*, 18 (2), 145-156. Recuperado de:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/9993/36344>
- Ruiz Pérez, J. I. (2014). Juego patológico y dependencia del alcohol en una muestra de trabajadores y estudiantes universitarios: prevalencias, interrelaciones y diferencias de género. *Psychologia*, 8(1), 33–42. <https://doi.org/10.21500/19002386.1212>
- Uchuypoma, D. (2017). Juegos online: una mirada desde el juego patológico. *Hamut' Ay*, 4(2), 55–64. <https://doi.org/10.21503/hamu.v4i2.1472>
- Velázquez, J. A. V., Escobar, E. R., Gamiño, M. N. B., Mujica Salazar, A. R., Icaza, M. E. M. M., Martínez, V. C., Hernández, I. S. S., Bautista, C. F., & Martínez, M. R. (2018). Magnitude and extent of gambling disorder in the Mexican population. *Salud Mental*, 41(4), 157–167. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2018.024>
- Zapata, M. A., Torres de G., Y., & Montoya, L. P. (2011). Riesgo de Juego Patológico. Factores y trastornos mentales asociados en jóvenes de Medellín - Colombia. *Adicciones*, 23(1), 17.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.163>