



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS:

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

**“PREDISPOSICIÓN A LA LUDOPATÍA Y SU RELACIÓN CON EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS CHOTA - 2014”**

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. OCHOA NÚÑEZ, Ulices Eduardo

ASESORA:

Dra. CAMPOS CHÁVEZ, Norma Bertha

CO-ASESORA:

MG. PÉREZ CIEZA, Katia Maribel

CHOTA - PERÚ

2014



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

TESIS:

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

**“PREDISPOSICIÓN A LA LUDOPATÍA Y SU RELACIÓN CON EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS CHOTA - 2014”**

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. OCHOA NÚÑEZ, Ulices Eduardo

JURADO EVALUADOR:

M.Cs. Luz A. Núñez Zambrano

PRESIDENTA

M.Cs. Mirian Hurtado Sempértegui

SECRETARIA

Lic. Enf. Oscar F. Campos Salazar

VOCAL

M.Cs. María E. Ticlla Rafael

ACCESITARIA

Dra. Norma B. Campos Chávez

ASESORA

Mg. Katia M. Pérez Cieza

CO-ASESORA

CHOTA - PERÚ

2014

ÍNDICE

DEDICATORIA	Pág.
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO PROBLEMA	11
1.1 Definición y delimitación del problema	11
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Justificación de la Investigación	16
1.4 Objetivos	18

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	19
2.1 Antecedentes del problema	19
2.2 Marco teórico	22
2.2.1 Teorías del juego patológico	22
2.2.2 Enfoques teóricos del juego	25
2.3 Marco conceptual	33
2.3.1 Juego	33
2.3.2 Predisposición a la ludopatía	34
2.3.3 Rendimiento académico	62
2.4 Hipótesis y variables	70

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA	74
3.1 Diseño y tipo de estudio	74
3.2 Área de estudio	74
3.3 Población y muestra	75
3.4 Técnicas de recolección de datos	77
3.5 Procedimiento para la recolección de información	77
3.6 Procesamiento y análisis de datos	78
3.7 Principios éticos	79

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y ANÁLISIS	80
Conclusiones	89
Recomendaciones	90
Bibliografía	92
Anexos	97

PRESENTACIÓN DE TABLAS

Tabla 1:	Características de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014	12
Tabla 2:	Predisposición a la ludopatía de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014	12
Tabla 3:	Rendimiento académico de los Adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014	12
Tabla 4:	Predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014	12

DEDICATORIA

A mis queridos padres Atilano y Vilma Irene por su amor sincero y verdadero, por el gran apoyo moral y económico que me brindaron siempre, así mismo a mis hermanos por sus constantes esfuerzos que realizaron para apoyarme en mi formación profesional y así ser persona de bien en el futuro. De igual manera a Erika y André quienes me dieron la fortaleza emocional para lograr culminar mi carrera.

Eduardo

AGRADECIMIENTO

Estoy infinitamente agradecido a la Dra. Norma Bertha Campos Chávez por su excelente apoyo en la orientación y asesoramiento en este trabajo de investigación.

Así mismo a todas las personas que directa e indirectamente nos colaboraron durante el desarrollo y la culminación de mi investigación.

A los adolescentes de la I.E "Sagrado Corazón de Jesús" por haberme colaborado en el desarrollo de mi instrumento (encuesta).

A la Universidad Nacional de Cajamarca Sección – Chota, nuestra Alma Mater que nos cobija día a día en nuestro largo camino de formación profesional.

RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado "Predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Chota – 2014", tiene como objetivo determinar y analizar la predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes. Es de tipo descriptivo, no experimental y de diseño trasversal. La muestra estudiada estuvo conformada por 262 adolescentes. Se utilizó el cuestionario Lesieur y Blume (1987) y una Ficha de recolección de datos. Los resultados encontrados muestran que del total de adolescentes encuestados el 54,6% se encuentra entre las edades de 11 a 14 años y el 45,6% tiene de 15 a 18 años. El 70,2% de adolescentes no tienen predisposición a la ludopatía y 29,8% tienen predisposición a la ludopatía. De los adolescentes con predisposición a la ludopatía el 66,7% presentan en su nota final un promedio de regular (11 a 13), seguido de un promedio deficiente (de 0 a 10) con el 19,2%. Estos resultados permitieron contrastar la hipótesis, existiendo relación significativa entre las variables predisposición a la ludopatía y bajo rendimiento académico con un valor $p= 0,049$.

Palabras claves: Ludopatía, rendimiento académico, adolescentes.

ABSTRACT

This research study entitled "predisposition to pathological gambling and its relationship with the academic performance of adolescents from the I. AND Sacred Heart of Jesus in the city of Chota - 2014 ", aims to determine and analyze the predisposition to pathological gambling and its relationship with the academic performance of adolescents. It is a descriptive, non-experimental and observational design. The study sample consisted of 262 adolescents. We used a questionnaire Lesieur and Blume (1987) and a form of data collection. The results show that the total number of adolescents surveyed the 54.6 % is between the ages of 11 to 14 years and 45.6 % has 15 to 18 years. The 70.2 % of adolescents were not predisposed to gambling and 29.8 % have predisposition to pathological gambling. Of the adolescents with predisposition to pathological gambling the 66.7 % presented in its final note a average of regular (11 to 13), followed by a poor average (0 to 10) with 19.2 %. These results allowed us to compare the hypothesis, there remain significant relationship between the variables predisposition to gambling and low academic performance with a p-value = 0.049 .

Key Words: Pathological Gambling, academic performance, adolescents.

INTRODUCCIÓN

En años recientes el juego patológico o ludopatía se ha convertido en un problema de relevancia social. La predisposición a la ludopatía y sus efectos encuentran y generan, continuamente, gran preocupación entre los grupos de padres y educadores, y uno de los aspectos más controvertidos y que mayor alarma social crea, es la posible repercusión negativa sobre el rendimiento académico.

La aparición progresiva y repentina de las nuevas tecnologías actualmente ofrece la facilidad de realizar actividades que anteriormente parecían imposibles como el conocimiento inmediato de noticias del mundo, así como la comunicación e interacción con personas que se encuentran en distancias lejanas. Los video-juegos por internet son un ejemplo claro de ello, un fenómeno mundial que ha revolucionado y transformado la forma de utilizar el internet y que además de ello está teniendo una influencia significativa en las personas principalmente en los adolescentes ya que son ellos quienes ya han nacido con estas nuevas tecnologías.

Debido a la falta de estudios sobre la realidad local de la predisposición a la ludopatía y cómo interviene en el rendimiento académico en los adolescentes, surgió la inquietud de realizar un estudio detallando de forma particular las características básicas de la predisposición a la Ludopatía, además de la importancia que tiene sobre los adolescentes prevenir el uso excesivo de las nuevas tecnologías. El lector tendrá la oportunidad de conocer más sobre los intereses que caracterizan a los adolescentes durante la etapa que están viviendo y las causas que influyen en ellos para ser las personas más susceptibles al caer en una adicción no teniendo una base segura de conocimiento y aplicación de hábitos de estudio por las tardes para la realización de tareas y trabajos. Por tal, motivo se ha creído por conveniente investigar sobre: “Predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Chota-2014”, cuyo objetivo del estudio fue determinar y

analizar la predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico.

En el presente estudio se encontró que la predisposición a la ludopatía en los adolescentes de la I.E "Sagrado Corazón de Jesús" es significativa, por lo tanto se planteó recomendaciones generales encaminadas hacia la investigación, la prevención, la detección temprana, la consejería y la derivación de casos con predisposición a la ludopatía. Estas recomendaciones pueden ser adoptadas coordinadamente tanto por el sector Salud y Educación así como por todas aquellas instancias interesadas.

Estructuralmente el trabajo de investigación consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I. El problema: definición y delimitación del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

En el capítulo II. Se da a conocer los antecedentes del problema de otras investigaciones relacionadas con el trabajo, bases conceptuales del tema, hipótesis y variables.

En el capítulo III. Se describe la metodología y técnicas de investigación, tipo de estudio, área de estudio, población y muestra; técnica de procesamiento de recolección y análisis de datos.

En el capítulo IV. Se muestran los resultados encontrados, su interpretación y análisis. Conclusiones y recomendaciones y finalmente referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

La predisposición a la ludopatía es un problema de salud pública reconocido desde 1975, cuando se realizaron los primeros estudios científicos sobre el tema. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la incluye en su clasificación internacional de enfermedades en 1992. Según estadísticas de la OMS, dos tercios de la población adulta mundial participan en algún tipo de juego de azar y entre el 1% y 1.5% son jugadores patológicos o ludópatas, es decir, afecta a entre 60 millones y 90 millones de personas.¹

Para la Academia Americana de Medicina Familiar, es hoy una adicción emergente, con la mayor incidencia entre todas las conductas adictivas, siendo la población adolescente la más vulnerable.² De hecho, el porcentaje de adolescentes con ludopatía en estos últimos años es relativamente más elevado que el de los adultos. Sus efectos en adolescentes y sobre todo en los niños han sido muy discutidos, siendo catalogados como nocivos, sobre todo para éstos últimos. Ahora bien, según estudios recientes su uso sería perjudicial dependiendo del tipo de juegos utilizados (contenido) y del tiempo dedicado a ellos.

En España unas 500.000 personas son adictas al juego, registrándose muchos de los casos entre gente joven, un 5% de la población nacional, sin llegar a ser ludópatas, se consideran jugadores problemáticos y podrían llegar a sufrir el trastorno más adelante. Los estudios existentes, revelan que el porcentaje de ludópatas adolescentes es claramente superior al de adultos. El 3% de los adolescentes tienen dependencia de las máquinas tragaperras. La Asociación Aragonesa de Jugadores de Azar en Rehabilitación, ha dado la voz de alarma. No es para menos: Aragón es

una de las comunidades con mayor número de adolescentes con predisposición a la ludopatía, y de las 130 personas que acuden a grupos de terapia y rehabilitación a esta asociación, 70 son jóvenes entre 16 y 26 años.³ Además se dice que el 21,3% de los adolescentes españoles están en riesgo de desarrollar una adicción a internet, video juegos.⁴

En una investigación sobre “El abuso de las nuevas tecnologías disminuye el rendimiento académico en alumnos de la ESO”. Navarra – España. (2009) Demuestra que cuanto mayor es el tiempo que emplean los jóvenes a los videojuegos, Internet y ver la televisión, su rendimiento en el estudio es menor y, por tanto, obtienen peores notas.⁵

En EE.UU. La adicción a los videojuegos es un problema real que existe en los adolescentes de hoy en día, en un 10%. Muchos de estos adolescentes tienen comportamientos patológicos: como depresión, ansiedad, fobias sociales y un bajo rendimiento escolar, muchos de los cuales derivan de su conducta frente a este pasatiempo. Otros estudios afirman que es afectada entre el 7% y 11% de esta población.⁶

En Panamá la ludopatía está en constante aumento. En el caso de los niños y adolescentes, está apareciendo una nueva generación de ludópatas entre los 10 y 17 años de edad, quienes entran al mundo de los juegos de azar a través del abuso de las tecnologías de la información y comunicación, principalmente del teléfono celular, el internet y los videojuegos. Un reciente estudio de la Universidad de Panamá detectó que el 5.8% de los estudiantes de educación media en la provincia de Herrera tienen rasgos muy marcados de ludopatía. Las cifras anteriores validan que la distribución de los problemas de juego en estudiantes es casi similar a otros países, tales como EE.UU, Canadá y España.¹

Según Ministerio de Salud (MINSA 2014) afirma que se han presentado decenas de casos de niños que sufren la denominada ‘ciberadicción’ a videojuegos, un tipo de ludopatía y una reciente patología que ya es

diagnosticada, en Lima, desde la edad de 7 años, pero con más incidencia en la edad de 12 años. Según estadísticas un total de 190 adolescentes de entre 12 y 17 años, en el 2012 recibió tratamiento médico por ciberadicción. Sin embargo, esa cifra el año pasado se elevó a 201 casos que fueron atendidos en los hospitales del MINSA. Según el área de Salud Mental del Ministerio de Salud, en todos los casos, los pacientes sufren un deterioro en su vida personal y descuidan sus responsabilidades. “La mayoría jala cursos, repite el año o incluso dejan de estudiar. “Los niños y adolescentes llenan su vacío con lo que más tienen a la mano: las computadoras, que ya están presentes en el 47% de los hogares peruanos”.¹⁰

En Cajamarca a 2 meses de haber iniciado el Año Escolar, en varios colegios secundarios de la ciudad, se ha detectado la deserción de alumnos de los últimos años que llevados por la curiosidad acuden a estos centros olvidando sus obligaciones como estudiantes.¹¹ Asimismo en Jaén la asociación de Ludópatas en Rehabilitación ‘Alujer’ presentó un estudio de la intervención, demostrando que entre los estudiantes de Primaria, el 16,9 % reconoce haber jugado con dinero y el 24,6% ha mostrado predisposición a la adicción al juego virtual, recibiendo influencia de los demás en el 41,5% de los casos. Entre los alumnos de secundaria, la predisposición a ser adictos a Internet afecta al 57,4% de los 183 consultados, seguido de la predisposición a la adicción a los videojuegos (44,3%). El 46,4% reconoce haber apostado dinero.¹²

Las adicciones a las nuevas tecnologías van en aumento, en número y en importancia. Es notable la influencia de las nuevas tecnologías en los adolescentes de nuestra localidad, ahora más aún si este se ve envuelto en situaciones que tengan relación con el uso excesivo e inadecuado de dinero, ya que probablemente este haya sido conseguido para fines de estudio o de sustento. Cuanto más dinero obtenga más será la recurrencia a estos lugares y por lo tanto mayor predisposición a sufrir de ludopatía.

Chota es una ciudad donde se han incrementado las cabinas con servicio de internet, donde los juegos constituyen los medios más poderosos de influencia en los niños y adolescentes. Esto por la permisividad por parte de las familias y el desconocimiento de las consecuencias que puedan afectar a su salud mental en el grupo de riesgo. Sumándose a esta problemática el no control por parte de las autoridades para la apertura indiscriminada de locales de video juegos, internet y tragamonedas; además de que los encargados o dueños de los mismos permiten el acceso incontrolado de menores de edad a muchos de estos locales, el aumento de juegos legalizados, junto con la facilidad para jugar y la publicidad; ya que a más oferta de juego, más oportunidad de jugar y mayor predisposición a la ludopatía.

Los ciberadictos o adictos al videojuego, pueden pasar largas horas en sus computadoras sin importarles el tiempo, o si se alimentaron o asearon. Esa adicción puede llevarles a estados de fatiga, incomodidad y falla en su devenir cotidiano, manteniéndoles en tensión constante que los puede llevar a cuadros depresivos y/o de ansiedad. Además, ese modo de interactuar, solos o en comunidad online, puede ocasionarles trastornos de conducta (mentir, coger dinero) disminuir sus actividades académicas, faltar a clases, llegando en ocasiones a perder los estudios.

Los adolescentes son el grupo más vulnerable a la adicción a estos videojuegos, cuyas consecuencias pueden ser nefastas para sus vidas en todo sentido, si no se les pone control desde un inicio, el riesgo puede ser que caigan en el círculo vicioso de la dependencia a los juegos y desarrollar la ludopatía.

En otras circunstancias, cuando hay una patología psiquiátrica asociada, los chicos y chicas pueden confundir la realidad con la fantasía del juego y presentar síntomas de agresividad, que en situaciones extremas puede tener desenlaces fatales.

Todas estas variedades de juegos virtuales, de libre acceso en las redes, han desbordado los límites de edad y cada vez son más los casos de niños y niñas menores de 12 años que se aficianan a estos juegos, que después les cuesta abandonar porque competencias online tienden muchas veces a exacerbar el estado mental de los adolescentes, pues en su afán de ganar a su contrincante, no paran hasta no haberlos “asesinado”; solo así sentirán la satisfacción de saberse superiores dentro de la realidad virtual de estos videojuegos.

Si el chico o chica pasa más de cuatro horas frente a la computadora, es un indicador que puede caer en la adicción. Los padres y madres deben estar vigilantes a ello y promoverles, más bien otro tipo de actividades relacionadas con el deporte, el arte o la música.

La predisposición a la ludopatía es un problema que repercute en todos los aspectos de la vida de las personas, deteriorando la vida familiar, social y económica. Lo que motivó a abordar el problema por primera vez a nivel local, ya que al observar las cabinas de internet de fácil acceso a los videojuegos, se encontraban llenas de niños y adolescentes conectados a videojuegos, por espacios prolongados de tiempo, sin control de los padres, y generalmente acuden al salir de los colegios, dejando de lado las tareas asignadas por sus maestros.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿La predisposición a la ludopatía tiene relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús-Chota 2014?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

La Predisposición a la ludopatía es un comportamiento que se caracteriza por la incapacidad de abstenerse y detenerse respecto al juego. Presentando una sensación creciente de excitación y tensión antes de ir a jugar y la experiencia placentera o de alivio en el mismo momento. Todos estos comportamientos generan en los adolescentes con predisposición a la ludopatía gradualmente una alteración en los diferentes aspectos de su vida.

En la actualidad la ludopatía va en aumento, produciéndose así un incremento del número de personas movidas por el deseo y ambición, que buscan en el juego un escape a sus problemas, una forma de ocio alternativa, que finalmente se convierte en un grave problema. Ahora bien en nuestro medio local no se han realizado trabajos de investigación sobre este problema, por lo que no se cuenta con una base bibliográfica, se desconoce la realidad al respecto, sin embargo se observa que el uso de estos juegos va creciendo de una manera exponencial, sobre todo en niños, los que por desconocimiento de ellos mismos, de sus padres y por la falta de información no miden las repercusiones que tiene el jugar obsesivamente.

Este trabajo de investigación sobre la predisposición a la ludopatía forma parte fundamental en la salud mental, lo cual involucra sensaciones, emociones, sentimientos y el mundo subjetivo del adolescente, aspectos desde los cuales se toman decisiones, así como se condicionan los comportamientos y se desarrollan capacidades, habilidades y actitudes para asumir la vida. Resulta importante para el desarrollo integral del adolescente, formar, reorientar y retroalimentar conocimientos y actitudes, en las cuales se interioricen hábitos, valores, prácticas y se consolide la personalidad, por lo cual es importante el desarrollo y fortalecimiento de capacidades, habilidades y destrezas que los conduzcan a estilos de vida saludable.

Es innegable la influencia que ejerce los diversos juegos en las futuras generaciones, por lo que debe constituir la diana de los esfuerzos que el sector salud, educación y el gobierno local para el desarrollo en su prevención. Se espera así, que los resultados de la presente investigación constituyan una base teórica para otros trabajos de investigación, que beneficie a niños, adolescentes, familias y por ende a nuestra sociedad.

Los hallazgos del trabajo de investigación serán de gran importancia para la Escuela Académico Profesional de Enfermería porque permitirá orientar los contenidos de asignaturas del área de salud mental, además promoverá la apertura de la línea de investigación sobre ludopatía en los adolescentes y la repercusión en su rendimiento académico de los mismos.

El presente estudio beneficiara a diversas instituciones educativas y de salud, ya que brindará herramientas que permitirán proponer estrategias para promocionar y prevenir la ludopatía, o actuar de forma oportuna en el tratamiento de estos pequeños ludópatas.

La finalidad es tener un estudio que muestre la realidad local en este campo, el cual no ha sido abordado en este tipo de población, hasta el momento en la provincia de Chota.

Asimismo, considerando que la Ludopatía constituye un importante factor de repercusión en el rendimiento académico, se realizó este estudio, con el propósito de determinar y analizar la predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota 2014.

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar y analizar la predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota 2014

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Caracterizar a los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota2014.
- ✓ Identificar la predisposición a la ludopatía de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota2014.
- ✓ Identificar el nivel de rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota2014.
- ✓ Determinar la predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota 2014.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

En un estudio titulado “El abuso de las nuevas tecnologías disminuye el rendimiento académico en alumnos de la ESO”. Navarra -España (2009). Demuestra que cuanto mayor es el tiempo que emplean los jóvenes a los videojuegos, Internet y ver la televisión, su rendimiento en el estudio es menor y, por tanto, obtienen peores calificaciones. Hay una relación creciente entre el número de suspensos y las horas totales que dedica un adolescente al día (entre semana) a las nuevas tecnologías en su conjunto. La mayor parte del ocio dedicado a las nuevas tecnologías corresponde a la televisión e Internet. La relación más clara se da entre el número de suspensos y las horas que dedican a Internet, ya que se cumple la relación crece linealmente. Un 25% de los adolescentes tiene televisión en su cuarto y, además, tal como demuestra la franja horaria que dicen utilizar los padres no llevan ningún control de lo que ven sus hijos. El 90% de los adolescentes que usan videojuegos entre semana cree que si sus padres supiesen a qué juegan, les dejarían. Sin embargo, un 22% de las chicas y un 47% de los chicos lo hacen con videojuegos catalogados para mayores de 18 años.⁵

En el estudio titulado “Frecuencia en el Uso de Videojuegos y Rendimiento Académico”, Salamanca – España (2010), los resultados informan que la media de edad de los participantes alcanzó un valor de 13,96 años con una desviación típica de 1,69. Más de la mitad de los participantes tienen preferencias muy concretas acerca de los videojuegos y la mayor parte reconocían ser jugadores habituales. El ANOVA realizado con la frecuencia de uso de videojuegos y la calificación media de todas las asignaturas, fue estadísticamente significativo ($F(4,266) = 9,52; p = .0001$). Los análisis posteriores (F de Scheffé) indican diferencias en función del tiempo

empleado en este tipo de ocio. Por ello, el uso excesivo de los videojuegos afecta al rendimiento académico, y deben ser los padres y educadores los encargados de controlar sus posibles efectos, promoviendo en los menores el necesario autocontrol. Así pues, la llave al control de los videojuegos es la moderación, para que los efectos negativos de los mismos puedan ser reducidos al mínimo.¹³

En un estudio sobre “Juegos en Red y Consecuencias en el Aprendizaje y Alteraciones en Salud” en el Departamento de Oruro, Bolivia; se obtuvieron los siguientes resultados: el mayor porcentaje de estudiantes 62% (15 niños) presenta un problema de aprendizaje, otro porcentaje elevado 35 % (9 niños) presentan alteraciones en la salud y un 65% (16 niños) presentan alteraciones psicológicas en especial la agresión. El 78% (19 niños) de los estudiantes en estudio tienen una predilección por los juegos violentos y en casi el 100 % presentan un control inadecuado al tiempo en su uso. Por esta razón la gran mayoría de los estudiantes 92% (23 niños) presentan alteraciones en el aprendizaje y problemas en salud. En cuanto al rendimiento académico el 28%(7 niños) un rendimiento regular, 72% (18 niños) presenta un rendimiento académico malo.⁷

En Lima, el 66% de adolescentes acceden a Internet regularmente, la mayoría a través de cabinas públicas. Algunos estudios realizados en poblaciones adolescentes encontraron que aproximadamente el 7% tiene problemas relacionadas al uso de las nuevas tecnologías y el 46,9% se encuentra en riesgo alto de desarrollar comportamientos problemáticos por su uso continuo y abuso.⁸ Esto porque no se le ha dado la debida importancia al juego patológico, a diferencia de que en otros países ha sido estudiado y abordado desde diversas perspectivas por profesionales, instituciones y asociaciones.⁹ Mostrando así una actitud contradictoria del Estado, que por un lado prohíbe algunos juegos y por otro los legaliza para incrementar sus entradas económicas.

En el estudio titulado “La ludopatía azota a la juventud limeña de 15 a 22 años en la actualidad”. Lima. Uno de sus resultados dio que el 49% de los

encuestados opina que el efecto negativo de la ludopatía de mayor importancia es el bajo rendimiento académico en los ludópatas. Por otro lado, el 48% de los encuestados opina que sus estudios y/o actividades no se ven necesariamente afectadas por los juegos. A pesar de que el grado de ludopatía en la juventud limeña es significativo, no necesariamente conlleva a que las personas vean afectadas sus actividades y/o estudios debido a este mal. Sin embargo, creen que es una característica común el bajo rendimiento académico de las personas que sufren este mal.¹⁴

En una investigación sobre “Influencia del Facebook en el bajo rendimiento académico de adolescentes comprendidos entre las edades de 13 a 15 años”. Guatemala. 2012. En los resultados obtenidos pudo observarse que el 100% de las educandas investigadas son usuarias activas de la red social y que incluso un gran porcentaje revisa sus actualizaciones de 5 a más veces diariamente, lo que demuestra que son dependientes a saber que son visitadas en sus perfiles, lo cual comprueba lo anterior descrito, de esta manera pueden detectarse consecuencias grandes, como el abandono de los estudios con repercusiones en el rendimiento académico debido al tiempo que invierten en la computadora.¹⁵

En el estudio titulado “La adicción a la internet en los estudiantes de 12 a 18 años del colegio universitario, elaborado por la Universidad Técnica del Norte “UTN” de Ibarra, en el año lectivo 2009-2010. Ecuador. Los resultados en la premisa ¿Los puntajes o calificaciones bajas que tienen los estudiantes en las asignaturas es debido al vicio de conectarse con la internet? Se determinó que la mayoría de estudiantes tienen calificaciones bajas en las asignaturas debido al vicio de conectarse con la internet en lo que respecta que un 40% contestaron tal vez; el 28% opinaron que sí, mientras que el 8% que es la minoría contestaron no. El 24% manifestaron que los nintendos, y los juegos electrónicos son la misma cosa.¹⁶

A nivel regional y local no se encontraron estudios relacionados con el tema.

2.2.1 TEORÍAS DEL JUEGO PATOLÓGICO. ¹⁷

Una persona llega a ser jugador patológico, debido a que existe una gran cantidad de factores implicados en su aparición y mantenimiento, como son los factores biológicos, cognitivos, familiares, sociales y culturales, que van variando en su importancia dependiendo de las características tanto personales como ambientales que rodean al sujeto. Como en la mayoría de los trastornos psicológicos, debemos hablar de una multicausalidad, ya que a ningún factor aislado puede atribuírsele; el inicio, desarrollo o mantenimiento de este trastorno. En general, la mayor parte de los modelos psicológicos han dado su visión de los factores que pueden causar la ludopatía, mantenerla y al mismo tiempo contribuir a la desaparición. Sin embargo, para los profesionales resulta complicado contar con una visión global del trastorno sin entrar en ciertas contradicciones. Sobre todo teniendo en cuenta que la mayoría de las teorías realizan una aproximación centrada en los aspectos individuales del problema y tienden a dejar de lado otros factores que podrían ser claves tanto para la comprensión del fenómeno como para el tratamiento.

Siguiendo a Robert y Botella 1968, podemos distinguir dos grupos de modelos. El grupo derivado bien de los presupuestos psicodinámicos y psicoanalíticos, bien de las teorías del aprendizaje y de la psicología experimental, y el grupo de modelos posteriores o actuales. A continuación se resumen las aportaciones realizadas por estos modelos.

Modelos Explicativos: Los primeros modelos:

- a. **Modelo Moral:** Este modelo es el resumen de las actitudes con respecto a la adicción al juego antes de que se plantease como una enfermedad, percibiéndola principalmente como una falta de voluntad o un déficit moral.

b. Modelos Psicoanalíticos: Fueron los primeros que plantearon este trastorno como una enfermedad e intentaron darle una explicación. El primer estudio psicoanalítico sobre el juego es de Hans Von Hattingberg, pero fue Freud en 1972 el que provocó interés en los profesionales por este trastorno con su estudio sobre la personalidad del protagonista de El jugador de Dosioievski. Freud ve el juego en esta figura como un sustituto de la conducta compulsiva de la masturbación, a la que considera la adicción primaria, a partir de la cual se originan las restantes. Otros autores relacionan la conducta del juego de una u otra forma con la figura paterna. En general, para los psicoanalistas el juego es la expresión de una neurosis subyacente, relacionada con una regresión a fases psicosexuales pre-genitales, donde la conducta se orienta a satisfacer los impulsos eróticos.

c. Modelos Operantes: Fueron los primeros modelos dentro del paradigma del aprendizaje en intentar explicar el juego patológico. Desde el punto de vista de las teorías del aprendizaje, el juego se explica como una conducta aprendida, de forma que con una determinada exposición a las situaciones de juego todos podríamos llegar a ser jugadores patológicos o compulsivos. Relacionado con este aprendizaje (y desde el condicionamiento operante), siguiendo las teorías de Skinner, nos encontramos tanto con reforzadores positivos como negativos, que estimulan ambos la conducta de juego, así como con la inmediatez del esfuerzo en determinados juegos, llegando en muchos casos a conductas supersticiosas típicas de los jugadores.

PRIMEROS MODELOS EXPLICATIVOS DEL JUEGO PATOLÓGICO

Modelos Psicoanalíticos		Modelos Operantes	
Autores	Teorías	Teorías	Autores
Freud	El juego patológico como sustituto de la conducta compulsiva de la masturbación.	Persistencia en el juego en función de tasas de refuerzo irregular (disponibilidad y exposición). Experimentos de laboratorio.	Skinner
Von Hatingberg, Simmel, Greenson	El juego como expresión de una neurosis subyacente, relacionada con una regresión a fases psicosexuales pre-genitales.		
Keik	Intento de solucionar los conflictos con las figuras parentales.	Dos tipos de reforzadores (ganancia de dinero y excitación asociada a las cogniciones y estímulos ambientales). Instigación de campo.	Dickerson
Ucrgler	Deseo inconsciente de perder, como un modo de autocastigo por los impulsos agresivos experimentados hacia la figura paterna.		

Modelos Posteriores:

- a. **Modelo de Bandura.** La ludopatía se ha intentado explicar desde las teorías del aprendizaje social de Bandura, según las cuales las conductas de juego también se adquieren y se mantienen a través del modelado, es decir, por medio de la imitación del comportamiento de otras personas, así como a través de la mediación de una serie de factores cognitivos, entre los que se encuentran las expectativas de eficacia y las expectativas de resultado fisiológicos de abstinencia y tolerancia (como en otro tipo de adicciones), las razones que explican

en mayor medida la persistencia de esta conducta son fundamentalmente psicológicas.

Luego el mantenimiento de la conducta de juego, se explica a partir de cuatro factores (predominando uno u otro según las características de cada persona). Estos factores son: El valor reforzante del juego, el aumento de la activación psicofisiológica como recompensa en "los buscadores de sensaciones», el mecanismo de ejecución conductual y las alteraciones cognitivas, como la ilusión de control y la percepción distorsionada de los resultados del juego.

Como podemos observar, por un lado se defiende la multicausalidad como patrón explicativo del trastorno, pero al mismo tiempo las teorías explicativas se centran nuevamente en los aspectos individuales y consideran secundarios los factores contextuales y relacionales.

2.2.2 ENFOQUES TEÓRICOS DEL JUEGO:

Algunos autores en literatura han analizado el juego, como actividad "sana" y como característica esencial de los seres humanos, no sólo en la edad infantil.

a. **Erik Erikson (1972)**, psicoanalista, escritor y médico: subrayó el juego como elemento crucial para el desarrollo infantil. Sin embargo, no consideraba que el juego fuera importante o necesario en la vida adulta. De hecho, afirmó que los juegos resultan ridículos y forzados. Creía que el juego activo desaparece conforme la persona va cumpliendo años.¹⁸

Aunque en determinadas circunstancias y según sus tipos, el juego es característico de los niños esencialmente, no es exclusivo de éstos. El adulto también propende a jugar, "se dan circunstancias en las cuales

casi estamos forzados a jugar. Estas circunstancias varían en el hombre según el género de la vida, la edad, el sexo, la cultura, etc."¹⁹

b. Huizinga (1972). Trata el juego únicamente como una actividad de adultos. Su teoría concuerda con el caso de los niños en que efectivamente para ellos "todo es juego"; el mundo en su totalidad es captado a través de la actividad lúdica.²⁰ Es un aspecto socializador fundamental. Sin embargo, para el individuo adulto, sólo se convierte en juego cada parcela de lo social cuando intervienen los factores de ocio, diversión, etc.

El mayor interés por el estudio del juego se ha centrado en la importancia que tiene en las edades infantiles. Pues efectivamente el juego encierra aspectos psicológicos y pedagógicos muy valiosos para la formación de la personalidad y la Integración social. Como manifestación de la vida cotidiana, ocupa un papel relevante en el desarrollo de la personalidad.

En general, el juego se considera como propósito de anticipación de una parte de la socialización para el Infante. Se conceptualiza como una forma de comportamiento social que da lugar a que los niños aprendan a cooperar y obrar recíprocamente (en interacción) con otros.

Desde las ciencias sociales se ha usado el juego para contribuir al estudio del desarrollo de la personalidad del individuo.

Los enfoques teóricos, han sido más representativos y determinantes en el aporte de conocimientos para entender los fenómenos del juego, en la infancia destacamos los siguientes:

➤ **El Desarrollo Cognitivo (Jean Piaget).**

Este modelo ha sido enormemente influyente en las teorías del desarrollo del niño. Sus formulaciones son altamente originales. Basó sus exploraciones en observaciones directas del comportamiento de los bebés, los niños pequeños y los adolescentes. Su trabajo se centró en el estudio de los procesos cognitivos: esto es, en los procesos mentales que guían el pensamiento y la comprensión de la realidad.

Sus investigaciones le llevaron a formular una teoría según la cual los niños van atravesando distintas etapas de aprendizaje que tienen que ver con su desarrollo biológico y el tipo de experiencias sociales que van acumulando.

Comienza por asumir que los procesos del pensamiento del niño se mueven entre los extremos polares de la asimilación y de la acomodación. En la terminología piagetiana, la acomodación se produce cuando los conceptos y la conducta de una persona se modifican para adaptarse a las demandas del medio circundante. En cambio, cuando el niño utiliza algo para plasmar una idea suya, es decir, cuando impone su propia realidad ante el mundo físico, tiene lugar la asimilación. Pues bien, Piaget afirma que los procesos de acomodación y asimilación son la base del desarrollo intelectual del niño. La inteligencia la define como la primacía de la asimilación, concluida la acomodación.

El juego lo define como el comportamiento asimilativo, y distingue tres formas de juego: juegos sensorio motor de la práctica, juegos simbólicos y juegos con reglas. Este último tipo, según Piaget, raramente aparece antes de la edad de cuatro años, y pertenecen propiamente al tercer periodo de desarrollo.

El enfoque de Piaget ha sido muy criticado. Por un lado, sus datos proceden sobre todo de los comportamientos de los niños de Europa occidental que juegan durante su tiempo libre en la escuela y, por otro su modelo no deja lugar a los juegos de azar.²¹

El juego, desde esta perspectiva, es visto como una aberración en los procesos del pensamiento. Su modelo del desarrollo cognoscitivo asume que la inteligencia y el pensamiento son relativamente insensibles a las influencias del contexto social y de la interacción social. Al niño por debajo de los siete años lo visualiza como un interactuante egocéntrico que no puede tomar las opciones y las actitudes de los otros.

No es hasta después de que el niño alcance la edad de siete años que Piaget visualiza el pensamiento y aparece la acción socializada. Su opción del término socializado es desafortunada y, como Densin (1977) observa, implica que el comportamiento social no aparece antes de la edad de siete años.²²

Piaget niega la opinión del Interaccionismo simbólico de la conciencia y uno mismo, porque no toma en cuenta que es el contexto social de las experiencias de la socialización los que forman los procesos de pensamiento del adolescente.²³

➤ **El Self: George Herbert Mead.**

G.H. Mead, filósofo pragmatista americano y psicólogo social que ha tenido cierta influencia en las diversas formas de sociología interaccionista, se dedicó a estudiar y a reflexionar cómo las personas van construyendo su propia identidad y van definiéndose a sí mismas a través de sus experiencias sociales; esto es, de sus interacciones con otras personas.

El concepto central de su pensamiento es el self, una dimensión de la personalidad compuesta por la conciencia y la imagen que de sí mismo tiene el sujeto²⁴. De la misma forma que Piaget, Mead pensaba que la infancia es una etapa crucial para el desarrollo de la personalidad. Pero, como hemos indicado anteriormente, Mead no creía que el desarrollo del self estuviera supeditado a factores estrictamente biológicos. Para Mead, lo que explica y acelera el desarrollo del self es la experiencia social.

G.H. Mead (1990) ha utilizado el juego para explicar la importancia que tienen los procesos interactivos en la socialización y, en concreto, la interiorización del "otro" como requisito básico para el surgimiento de la conciencia de "sí mismo".²³

Mead llevó a cabo un profundo análisis de los mecanismos psico-sociales mediante los cuales el niño alcanza la conciencia de "sí" a través de la interiorización del "otro". Más allá del "yo", el "mí" (self), es decir, la conciencia de sí mismo como actor social independiente, sólo se alcanza como consecuencia de un proceso interactivo en el cual interiorizamos también la figura del "otro".

En todo este proceso el juego desempeña un papel fundamental. De hecho, Mead afirma que dos factores básicos en la génesis de la persona son: las actividades lúdicas y el deporte.

Distingue "tres etapas lógicas" en el desarrollo del sí mismo: la etapa del juego informal, la del juego formal y la del otro generalizado.

✓ **J. Informal.** El niño tan sólo está capacitado para asumir (a través de la imitación) y desempeñar el rol de una persona cada vez. Por esta razón, al principio el niño comienza imitando las actuaciones de los adultos y, en especial, las de sus padres. Juega a ser adulto y a actuar como actúan los adultos.

- ✓ **J. Formal (play).** El niño aumenta su capacidad al ampliar su perspectiva y poder, con ello, asumir y desempeñar varios roles a la vez.

Progresivamente, el juego se transforma en realidad y el niño empieza a “verse a sí mismo” como aquello a lo que juega y, por tanto, como aquello que los “otros” esperan de él.

- ✓ **J. Generalizado (game).** Por ejemplo, el niño tiene que poseer la capacidad de adoptar la actitud de todos los demás que están involucrados en el juego (formal, con un objetivo definido, varios papeles y un conjunto de reglas a conocer y respetar). El deporte, por tanto, constituye “un ejemplo de la situación de la que surge una personalidad organizada”.²³

Se despierta así en el niño el significado de la participación social conforme a normas, y es entonces cuando asimila lo que Mead denomina el “otro generalizado”, es decir, el conjunto de las pautas, reglas y valores conforme a los cuales se organiza la vida social.

En definitiva, aprende a verse a sí mismo como miembro del grupo y a identificarse como tal. Este punto es crucial, define condición para el pleno desarrollo de la persona.

➤ **El Juego desde el Interaccionismo Simbólico:**

Es un conjunto heterogéneo de enfoques y escuelas que tienen por objeto común el estudio de los procesos de interacción, destacando el carácter simbólico de la acción social.

Fue, no obstante, la obra de Mead quien puso los cimientos de este enfoque que, se nos presenta a través de varias escuelas con aproximaciones diferentes y, en algún aspecto, contradictorias.

Blumer (1981) destaca las tres premisas (sencillas, pero fundamentales) en que se basa el Interaccionismo:²⁵

- 1) El ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él;
- 2) El significado de estas cosas se deriva de o surge como consecuencia de la interacción social que cada cual mantiene con el prójimo;
- 3) Los significados se manipulan y modifican mediante el proceso interpretativo desarrollado por la persona al enfrentarse con las cosas que va hallando a su paso.

La interacción ocurre en un lugar²⁶. El lugar consiste en los siguientes elementos correlacionados: actores auto reflexivos diferencialmente; lugar o situación (configuración) inicial (es decir, el territorio físico); objetos sociales que configuran esas condiciones y son puestas en práctica por los actores en cuestión; un conjunto de reglas de naturaleza civil-legal, cortés-ceremonial, y de naturaleza específica que explícita y tácitamente dirige y forma la interacción; un conjunto de lazos que atan a los interactuantes a otros; y un conjunto de definiciones reflexivas de la coordinación de cada actor a uno mismo y a los otros durante la secuencia de la interacción. “La cantidad total que dos o más actores pasa en el lugar” será llamada la ocasión de la interacción. Cada intercambio focalizado entre esos actores será llamado un encuentro.

“El juego es un encuentro” y como cualquier episodio interaccional se puede estudiar en los términos de las dimensiones del lugar. Cada caso de la interacción focalizada visualiza una configuración única de estos seis elementos del lugar. Cada elemento puede asumir diversos parámetros a lo largo del tiempo, dentro y a través del encuentro. Los juegos, al igual que el trabajo, es una forma interaccional: son producciones situadas que diferencialmente moldean los elementos de los actos, de la interacción y del lugar que ha sido contorneado (delimitado). Así, un juego puede ser definido como una actividad interaccional de naturaleza competitiva

o cooperativa que implica a uno o más jugadores que juegan por un conjunto de reglas que definen el contenido del juego. La habilidad y la oportunidad son los elementos esenciales que intervienen.

La interacción que ocurre dentro de un lugar diferenciado será enfocada o no. Las consecuencias biográficas de cualquier juego dado, para cualquier jugador, variarán por la naturaleza del juego y por la actitud del jugador hacia lo que proporciona el juego a él o a ella. La naturaleza aparentemente inconsecuente de los juegos puede establecer para el jugador un sentido en él mismo no alcanzable de otra manera en la vida de cada día.

Goffman observa:

“Cuando las personas van a donde está la acción, van a menudo a lugares donde hay un aumento, no de los riesgos aceptados, sino de las posibilidades de que se vean obligadas a aceptar riesgos... En las calles de diversiones de los barrios urbanos y en los lugares de veraneo, se pueden alquilar escenarios en los cuales el cliente puede ser el principal participante en juegos de azar animados por el hecho de ser muy poco consecuenciales. Allí las personas que en ese momento no tienen vinculaciones sociales pueden insertar monedas en aparatos de demostración de destreza, para demostrar a las demás máquinas que poseen cualidades de carácter socialmente aprobadas. Estos pequeños y desnudos espasmos del yo ocurren en el fin del mundo, pero allí, en ese final, están la acción y el carácter”.²⁶

2.3 MARCO CONCEPTUAL.

2.3.1 JUEGO:

El juego es un aspecto constitutivo de la vida y del desarrollo del ser humano como medio de aprendizaje de habilidades y forma de interacción con el entorno.

Llamamos "juego" a una actividad en la que un sujeto arriesga un objeto de valor a cambio de la posibilidad de conseguir otro considerado de valor superior.¹⁸

➤ TIPOS DE JUEGOS:

Los juegos que localizamos en cualquier contexto son realidades sociales que han sido originadas de acuerdo con las características de los protagonistas y las condiciones de su entorno. Por tanto, como se ha apuntado anteriormente, el juego puede adquirir múltiples formas: hay tantos juegos como habilidades sociales o capacidades humanas. Por otro lado, el juego adopta distintas formas en cada cultura o sociedad, como expresión de los valores colectivos y vinculados al estilo de vida de las diferentes sociedades.

Como consecuencia de la complejidad que manifiesta este comportamiento humano, llevar a cabo una clasificación de los diferentes tipos de juegos suele ser una ardua tarea ya que comprende una amplia variedad de actividades. De hecho, los criterios que se siguen son diversos: según los contenidos; según los destinatarios a los que van dirigidos; según las destrezas que implica; según el promotor del juego, etc.

2.3.2 PREDISPOSICIÓN A LA LUDOPATÍA.

A. DEFINICIÓN.

La Ludopatía etimológicamente proviene del latín LUDUS que significa Juego y del griego Πάθεια, Patheia, afección o padecimiento.²⁹

La predisposición a la ludopatía es un impulso irreprímible de jugar a pesar de ser consciente de sus consecuencias y del deseo de detenerse. Se considera como un trastorno del control de los impulsos.

Según la Sociedad de Psiquiatría de Estados Unidos, el juego patológico es un trastorno del control de los impulsos, tratándose de una enfermedad mental crónica y progresiva.

De acuerdo con el IV edición del Manual Estadístico-Diagnóstico (DSM-IV), el juego patológico se define actualmente de manera separada a la de un episodio maniaco. Sólo cuando el juego se da de forma independiente de otros trastornos impulsivos, del pensamiento o del estado de ánimo se considera como una patología aparte.

Para la "OMS" la ludopatía es un trastorno caracterizado por "la presencia de frecuentes y reiterados episodios de participación en juegos de apuestas, los cuales dominan la vida de la persona enferma en perjuicio de sus valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares. Esta conducta persiste y a menudo se incrementa a pesar de sus consecuencias sociales adversas, tales como pérdida de fortuna personal, deterioro de las relaciones familiares y situaciones personales críticas".³⁰

B. TIPOS DE JUGADORES.

Toda tipología de los fenómenos sociales tiende a responder a la doble dimensión que condiciona la acción social. Por un lado

estarían los condicionantes estructurales que favorecen determinadas posibilidades de acción social. Por otra están las peculiaridades personales que median dicha acción. La actitud ante el juego vendría a resultar, dicho de forma breve, por la síntesis de experiencias personales en una articulación discursiva, mediada por los factores influyentes que se desprende del marco sociocultural en el que se desenvuelve una determinada experiencia.

Bajo este postulado sociológico, una dimensión a tener en cuenta es que la práctica del juego se vive de forma plural, bajo experiencias distintas, aunque tiende a manifestarse de manera agrupada bajo tipos comunes debido a las formas concretas observables de llevar a cabo dichas prácticas lúdicas. Si bien, antes de poder proceder a establecer una clasificación sociológica de las diferentes experiencias que se manifiestan ante el juego dependiente conviene revisar las distintas manifestaciones que se dan ante el juego y desde ellas seleccionar las variables "sociodemográficas" que pueden intervenir en la determinación de una tipología comprensiva de las variedades empíricas de jugador. En este sentido una primera clasificación que se pone de manifiesto a grandes rasgos es la que divide al sujeto activo del juego en dos grandes categorías:

El jugador Temporal: Se puede encontrar a la mayoría de la población; toda persona es susceptible de jugar o de haber jugado en algún tipo de apuesta de azar.

El Jugador Habitual: Jugadores que lo hacen de forma habitual, y dado nuestro objetivo de estudio, sería dentro de esta amplia categoría en la que se sitúan los jugadores que muestran, en algún grado, una dependencia del juego.

Jugadores denominados lúdicos, sociales o esporádicos, atendiendo a que juegan por placer, hábito o tradición pero que en todo caso no experimentan o perciben el juego como problema con sus conductas de juego.

Jugadores problema: Que serían aquellos que muestran rasgos objetivos de dependencia o así lo perciben ellos mismos.

Según la **KUSYZYN (1978)**. Clasificación interpretada por E. Ochoa³¹, se pueden distinguir cuatro factores clasificadores del jugador según si: gana o pierde dinero, si dedica mucho o poco tiempo al juego, si hay o no hay personas afectadas negativamente por su actividad de jugar, y si se siente bien o mal con su conducta de juego.

C. CLASIFICACIÓN:

González clasifica de manera más sintética en tres categorías sociales atendiendo sólo a los comportamientos manifestados. En este sentido, un estudio hecho recientemente en España.²⁷

El Jugador Social. Sería aquel que practica el juego por mero placer o por entretenimiento, lo hace de forma esporádica, arriesga poco dinero y puede dejar de jugar cuando así lo estima.

El Jugador Profesional. Poco frecuente en nuestro medio social-centra en el juego su forma de vida, por lo que su puesta en escena supone todo un ritual no exento de elementos simbólicos pero ante todo manifiesta un comportamiento racional, actuando de acuerdo a un cálculo ponderado de sus acciones y sin conceder lugar a los aspectos pasionales del juego. No juega a cualquier juego, sino sólo a aquellos que su intuición y experiencia le permitan cierto control.

El Jugador Patológico. Se caracteriza por la falta de control del jugador sobre sus acciones. Por lo general muestra escasa habilidad en el juego y su comportamiento irracional le impide tener control sobre los límites. Para este tipo de jugador el juego no es un entretenimiento, sino un acto compulsivo que se manifiesta socialmente como una necesidad. Puede jugar para disminuir la ansiedad, la tensión. Algunas justificaciones que apunta.³³ para explicar el comportamiento del jugador patológico son: cierto optimismo irracional (“en la próxima apuesta gano seguro”); recurso al pensamiento mágico (siempre viste el mismo traje para ir a jugar); frustración: tras la euforia surgen sensaciones de culpabilidad, autocompasión y negación de sí mismo; muestra deterioro personal, familiar, social y financiero; practica el autocastigo, y en ocasiones extremas, el suicidio.

La coherencia expositiva que muestra la tipología que se acaba de exponer no oculta sin embargo cierto barbarismo para entornos socioculturales más próximos a nuestra investigación, donde el juego como recurso de vida no tiene una dimensión social extendida como se enfatiza en la figura del jugador profesional. En su lugar, una tipología que podría ser más efectiva para discriminar los intereses sociológicos de este estudio, aunque recogiendo elementos característicos de las tipologías anteriores, distinguiría entre dos categorías inclusivas:³⁴

La de Jugador Realista. (más próximo a la figura que se ha llamado jugador social, pero que se prescinde de dicha denominación porque consideramos sociales a todos los jugadores), interpretando el calificativo dado por la sinonimia que muestra con el ‘principio de realidad’ freudiana.

La de Jugador Dependiente. Esta segunda categoría englobaría a todo jugador que manifiesta una relación problemática con el juego,

bien como autopercepción, bien por razones objetivas denotadas en su comportamiento o percibidas así por su entorno social.

D. FASES DE DESARROLLO DEL/LA JUGADOR/A PATOLÓGICO/A Y DEL / LA FAMILIAR

Normalmente el/la jugador/a pasa por diferentes fases, al igual que los/as familiares, ya que los seres más cercanos también sufren las consecuencias de la Ludopatía. Las dificultades económicas les afectan directamente, y su vida familiar se deteriora considerablemente.

Así pues, veremos las fases del/la jugador/a patológico/a y posteriormente las del/la familiar del/la mismo/a.

Fases del/la Jugador/a Patológico/a:

- **Fase de Ganancias:** La persona todavía juega poco. Da importancia a las ganancias y minimiza las pérdidas, aumentando su optimismo y autoestima.
- **Fase de Pérdidas:** Con el optimismo, cada vez juega más tiempo y cantidad de dinero. Cuando el/a jugador/a pierde todo su dinero, tiene que recurrir a otras fuentes (familia, bancos,...) y cuando las deudas se disparan ve el juego como la única opción para recuperar dinero y poder pagar las deudas; juega para recuperar lo perdido. Aquí es cuando el/la jugador/a se ve obligado/a a confesar el problema e incluso promete dejar de jugar, pero esto dura poco, ya que una vez conseguido el dinero vuelve a jugar.
- **Fase de Desesperación:** El/la jugador/a sólo vive para jugar, despreocupándose totalmente de la familia, amigos/as, trabajo, etc. Por ello, aumentan los riesgos y se ve implicado/a en mayores problemas financieros y legales. En esta fase se sienten agotados/as y desesperados/as tanto física como psicológicamente.

Llegado a este punto, la persona ve pocas alternativas: el suicidio, la cárcel, escapar o buscar ayuda.

Fases del/la Familiar del/a jugador/a

- **Fase de Negación.** Se piensa que el comportamiento del/la familiar (sobre todo pareja), es pasajero y sin importancia, que es una forma temporal de diversión y que con el tiempo pasará. Se tiende a ignorar el problema.

Esta fase puede mantenerse durante años, ya que el/la jugador/a llega a engañar y ocultar todo perfectamente.

- **Fase de Estrés.** Cuando las dificultades económicas se hacen evidentes, el/la jugador/a está ausente con frecuencia, la fase de negación se acaba. Se intenta ayudar a la persona a resolver el problema, y a la vez aparecen en el/la familiar sentimientos de frustración, resentimiento, niveles altos de ansiedad, continuas discusiones, etc.

- **Fase de Agotamiento.** Angustia, confusión, agotamiento, etc. Pueden aparecer trastornos psicológicos y psico-biológicos; el comportamiento afecta a todas las áreas de la familia. Sentimientos de culpa, ira, depresión y resentimiento.

E. PRINCIPALES CAUSAS.

a) **Los problemas en el hogar.** apostar es una forma de escapar de la familia.

b) **Baja Autoestima,** ya que "a la gente le encantan los ganadores", esto los hace sentir importantes ante sus amigos.

c) **La acción.** La acción y la emoción es lo que cuenta.

d) **Por Cultura.** Cuando los padres son jugadores, el joven los imita.

F. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS:

Crterios Diagnósticos de Juego Patológico - **DSM-IV (Asociación Americana de Psiquiatría, 1995)**

➤ **Conducta de Juego Perjudicial y Recurrente, caracterizada por cinco de los siguientes síntomas.**

1. Preocupación frecuente por jugar.
2. Existe la necesidad de aumentar la magnitud o la frecuencia de las apuestas para conseguir la excitación deseada.
3. Intentos repetidos sin éxito para controlar, reducir o parar el juego.
4. Intranquilidad o irritabilidad cuando se intenta reducir o parar el juego.
5. El juego como estrategia para escapar de problemas o para mitigar un estado de ánimo deprimido o disfórico.
6. Después de perder dinero en el juego, vuelta al día siguiente para intentar recuperarlo.
7. Mentiras a miembros de la familia, terapeutas u otros/as, para ocultar el grado de importancia del juego.
8. Comisión de actos ilegales como fraude, falsificación, robo o desfalco, para poder financiar el juego.
9. Arriesgar o perder una relación de importancia, trabajo u oportunidad escolar laboral a causa del juego.
10. Engaños repetidos para conseguir dinero con el que mitigar la desesperada situación financiera, en la que se encuentra, debida al juego.

➤ **La Conducta de Juego no se encuentra asociada a un Episodio Maníaco.**

Criterios Diagnósticos de Juego Patológico-CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1993).

- a) Presencia de dos o más episodios en un período de al menos un año.
- b) Estos episodios carecen de provecho económico para el individuo y, sin embargo, se reiteran a pesar de los efectos perjudiciales que tienen a nivel social y laboral, y sobre los valores y compromisos personales.

- c) El sujeto describe la presencia de un impulso intenso de jugar difícil de controlar y afirma ser incapaz de jugar mediante el único esfuerzo de su voluntad.
- d) Preocupación con pensamientos o imágenes mentales relacionadas con el acto de jugar o con las circunstancias que lo rodean.

G. SIGNOS DE ALARMA.

1. Preocupación por los videojuegos o Internet (por ejemplo, preocupación por revivir experiencias pasadas de videojuegos, compensar ventajas entre competidores o planificar su próximo juego)
2. Fracaso repetido de los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener los videojuegos.
3. Inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego, llegando a producir síndrome de Abstinencia
4. Utilización de Los videojuegos como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia (por ejemplo, sentimiento de desesperanza, culpa, ansiedad, depresión).
5. Mentiras o engaños frecuentes a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas para ocultar el grado de implicación con los videojuegos o Internet.
6. Pérdida de relaciones interpersonales significativas, trabajo u oportunidades educativas o profesionales debidas al juego.
7. Tener cosas relacionadas con las apuestas en casa (billetes de lotería, fichas de casino, recuerdos de lugares de apuestas)
8. Pedir más dinero, pedir dinero prestado con amigos y vecinos sin nunca hacer el esfuerzo de pagarles.
9. Vender objetos personales
10. Mentir, engañar y robar
11. Tener deudas inexplicables o ganancias de dinero repentinas
12. Recibir llamadas telefónicas de extraños
13. Tener cuentas telefónicas costosas

14. Ausencias inexplicables de la casa o del colegio
15. El soñar despierto se hace más común, con distanciamiento emocional
16. Signos de tristeza y ansiedad
17. Estar de mal genio
18. Cambios en hábitos de sueño y alimentación
19. Distanciamiento de las amistades, grupos sociales o actividades habituales.
20. Abuso de tiempo de exposición al juego (más de tres horas consecutivas diariamente)

H. DETECCIÓN DEL JUEGO PATOLÓGICO.

A Nivel de Comportamiento.

- ✓ Juego y gasto excesivos.
- ✓ Apuestas superiores a las planeadas.
- ✓ Dificultades para dejar de jugar.
- ✓ Las actividades se desarrollan en función del juego.
- ✓ Mentiras.

A Nivel del Pensamiento.

- ✓ Pensamientos negativos de volver a jugar.
- ✓ Pensamiento de control sobre el juego: ganar o perder depende de uno/a mismo/a.

A Nivel Físico.

- ✓ Problemas psicosomáticos.
- ✓ Posibilidad de un síndrome de abstinencia.

A Nivel Psicológico.

- ✓ Irritabilidad, agresividad, vergüenza, sentimientos de culpa, nerviosismo, cambios de humor.

I. FACTORES DE RIESGO.

Hay un sinnúmero de teóricas que intentan explicar las causas de la adicción al juego. Lo mismo sucede para intentar entender los factores que predisponen a una persona a captar al juego, a continuación se mencionan los factores etiológico y predisponentes más significativos:

⇒ **Factores Etiológicos.**

- ✓ Ideas irracionales: Ilusión de control, evaluación sesgada, supersticiones, etc.
- ✓ Leyes del Aprendizaje: reforzadores
- ✓ Escapar de problemas
- ✓ Búsqueda de sensaciones: activación filológica y excitación subjetiva
- ✓ Explicaciones Biológicas: Teorías neurológica, genética, edad precoz, padres jugadores y alcoholismo paterno.

⇒ **Factores Predisponentes.**

- ✓ Ambientales.
- ✓ Personalidad
- ✓ Familiares: Relaciones deterioradas, modelos jugadores, antecedentes familiares, etc.
- ✓ Sociales y culturales: Aceptación, medios de comunicación, influencia de grupo, participación en juegos de azar en edades tempranas (infancia, adolescencia e inicio de la edad adulta), legalización del juego (disponibilidad y accesibilidad).
- ✓ Propios del Juego: reforzadores de los propios de las máquinas.
 - Intervalo de tiempo que transcurre entre la apuesta y el resultado.
 - Estímulos: luces, música, excesivo ruido al caer las monedas en la bandeja metálica.

- Claves que facilitan la percepción ilusoria de control (apretar botones, accionar una palanca, escoger el número de jugadas o cruces, etc.)
- Que se puede jugar solo, no depende de un contrincante, no hay que competir con nadie.
- El premio dado es muy grande en relación a las pequeñas apuestas.
- Muchas veces el premio es entregado en monedas “pequeñas”: Aumenta la algarabía de las monedas al caer en la bandeja y crea la ilusión de la magnitud del premio.³⁶

J. CONSECUENCIAS DEL JUEGO PATOLÓGICO.

Las repercusiones del juego están relacionadas con una serie de problemáticas que afectan en todos los órdenes de la vida de las personas.

Área Psicológica. Las alteraciones psicológicas más habituales son: Irritabilidad, Apatía y depresión. Tensión emocional. Baja autoestima. Sentimientos de culpa. Ideas suicidas.

Área Social. Suelen padecer un empobrecimiento de las relaciones sociales (Aislamiento), tienden a evitar el contacto con amistades (Desvinculación de las amistades) y pérdida de interés por las actividades que realizaba anteriormente al juego (Ausencia de aficiones).

Área Familiar. Supone una gran alteración para el sistema familiar, los familiares son los más perjudicados por la falta de control sobre el juego. Se produce aislamiento por parte del afectado, mentiras constantes, gasto excesivo de dinero, desaparición de dinero y de la venta de objetos personales, clima de desconfianza y deterioro de la comunicación.

Área Laboral. Disminución de la atención, disminución de la concentración y disminución del rendimiento laboral.

Área Económica. Deudas cuantiosas, incumplimiento de pagos y empobrecimiento.

Área Somática. El continuo estrés que supone mantener y ocultar el juego produce toda una serie de alteraciones físicas, las más frecuentes suelen ser los mareos, dolores de cabeza, dolores musculares, fatiga, insomnio, alteraciones gastrointestinales y sensación de debilidad.

Área escolar. En los más jóvenes, el juego tiene además repercusiones en este campo. El absentismo escolar es uno de los factores más importantes, además de bajo rendimiento y falta de concentración.

Área Legal. La tendencia a la transgresión de normas es otra de las consecuencias del juego patológico. La conducta antisocial más habitual son los hurtos en casa o fuera del hogar como formas rápidas de obtener recursos para el juego. Problemas con el uso de drogas, donde las tasas de incidencia de alcoholismo entre los jugadores patológicos son superiores a las existentes en el total de la población, pero también a las drogas ilegales.

K. JUEGO PATOLÓGICO EN ADOLESCENTES.

De acuerdo con estudios epidemiológicos sobre el juego patológico coinciden en destacar que la población más afectada por esta enfermedad se encuentra en un rango de edad comprendido entre los 15 y los 19 años. Lo anterior determina que la edad de inicio de la ludopatía es la adolescencia y es más frecuente en los hombres que en las mujeres.

En la actualidad, la formación de los jóvenes está intervenida por juegos de video, computadores, televisión y publicidad, explicando el enorme atractivo que los/as adolescentes pueden llegar a sentir hacia el juego. Por lo cual los/as adolescentes empiezan a concebir un mayor gusto por los juegos de azar, y esto se incrementa cada vez más hasta convertirse en un problema, denotado como juego patológico.

Indiscutiblemente, la adicción al juego no reconoce las diferencias de estrato social, económico o religioso; por tanto los jóvenes que empiezan a jugar en edad temprana tienen más tendencia a presentar los síntomas de la ludopatía, con lo que se empieza a arriesgar relaciones significativas y a engendrar comportamientos poco favorables para su desarrollo. Es importante señalar que los adolescentes de hoy han encontrado en los salones de juego el lugar de encuentro y cita con sus amigos. Siendo la ubicación de estos salones que coincide con la de institutos o centros educativos o vías de paso importantes, lo que acrecienta el acercamiento de dichos juegos.

La adicción al juego comienza con los videojuegos y máquinas, y cuanto más atractivo más adicción y el freno, si no lo ponen los padres, causará una conducta adictiva en el adolescente. La finalidad siempre es vencer y con ello empieza a formarse el ludópata, ganando y así sintiéndose bien pero pronto se da cuenta que ganar no es lo que verdaderamente importa sino que lo que en realidad le estimula es jugar.

La adicción a los videojuegos es una forma de ludopatía, tan grave y tan autodestructiva como la adicción a las máquinas de premio o a los juegos de bingo o casino. Es de aclarar que el aspecto económico, aun siendo la consecuencia más llamativa de la enfermedad del juego, no es por ello la más grave.

El ludópata busca en el juego un refugio, una vía de escape a sus miedos, sus complejos, sus carencias de personalidad. El dinero es sólo un componente más en el mundo de fantasía del ludópata. No es más importante que todos los demás: el pensamiento mágico que le lleva a pensar que puede dominar al azar; la serie de gestos y rituales que habitan en una mesa de bingo, en la ruleta de un casino o en una noche de póker; la superstición del jugador; las otras conductas adictivas que suelen acompañar al juego, especialmente el alcohol y el tabaco.

El jugador se comunica con el juego mediante un código propio y privado. Se evade del mundo real, para el que no se considera hábil, y trata de crear su propio mundo, su propio cosmos.

L. FACTORES SOCIALES CONDICIONANTES DEL JUGADOR DEPENDIENTE:

El juego puede afectar a la estructura, las funciones y las relaciones de los sistemas familiares, o bien estas mismas características sociodemográficas pueden contribuir al favorecimiento y/o mantenimiento de las conductas de juego patológico. Los cambios en el ciclo vital de la familia pueden ser también un referente importante para comprender determinadas crisis y su relación con el juego. De esta manera, el estudio y la comprensión de los cambios en las variables sociodemográficas y psicosociales comparativas a través del tiempo en diversos grupos nos ofrecen algunas ideas o perspectivas sobre la evolución de la población con problemas de juego y sus familias.

Algunos estudios pioneros, generalmente estadounidenses, han intentado dar respuesta a ciertas variables sociodemográficas que tienen relación con el comportamiento del jugador dependiente. En las fuentes españolas una buena información disponible es la relativa a dimensiones tales como la edad, el sexo, la clase social, el nivel de educación, estado civil, estatus laboral y religión.²⁵

A continuación procedemos a revisar por campos la información disponible sobre dichas variables.²⁷

- **Juego y ciclo de vida.** Se puede constatar que la edad tiende a asociarse con la riqueza. **W.L. LI Y M.H. SMITH (1976)** han puesto de manifiesto que a medida que se envejece las posibilidades para acceder a un estatus superior son menores debido a que las apetencias y las energías para la aventura y la excitación tienden a decrecer. En esta lógica, el juego visto como un riesgo y una aventura de estatus tiende a ser menos atrayente para las personas mayores. Además, según los autores citados, el incremento de la edad influye en la imagen social que se proyecta, al experimentar un menor reflejo en otros grupos incidentales y menos aún en las nuevas generaciones.

En la medida que el ciclo de vida se alarga hay menos propensión a la práctica del juego; y en la medida que el tamaño del hábitat es mayor el juego se presenta con más frecuencia como una opción. Por tanto, las personas jóvenes y adultas no mayores situadas en el medio urbano son más propensas a establecer una relación dependiente del juego.

En tanto, las carreras de dependencia del juego se emprenden a edades jóvenes tanto por disposiciones personales como sobre todo debido a la influencia del medio social y a los hábitos que cristalizan en ciertos contextos culturales. Pero no es hasta alcanzar edades adultas, generalmente al completar el ciclo de la vida familiar, cuando el jugador suele tomar conciencia de su problema y recurre a la ayuda clínica o asociativa.

La evolución de la edad media de los jugadores ha disminuido progresivamente en los últimos diez años; los jugadores jóvenes constituyen un subgrupo cada vez mayor.

Este dato podría ser un indicativo de la mayor precocidad en el inicio del juego. Este hecho coincide con la tendencia en otras adicciones, como el alcoholismo, cuya edad media ha descendido enormemente en los últimos años.

El que nos encontremos ante jugadores cada vez más jóvenes está relacionado con el hecho de que habitualmente convivan aún con su familia de origen. Esta situación tiene unos condicionantes diferentes de los que concurren en los casos donde el jugador tiene su propia familia y, por lo tanto, merece un acercamiento diferencial, es probable que el juego desempeñe un papel equilibrador en las relaciones familiares en los sistemas con hijos mayores que dependen de los padres.

Los conflictos intrafamiliares debidos al alargamiento de la dependencia podrían sostenerse y equilibrarse con las conductas de juego. En el caso de algunos jóvenes, los problemas del juego patológico pueden servir para retrasar la salida del hogar. Al mismo tiempo, los padres pueden centrarse en exceso en las conductas del juego patológico y olvidar otros recursos y líneas de actuación que tenderían a favorecer un mayor grado de independencia.

Otro aspecto relacionado con el dato del descenso de la edad de los jugadores puede tener que ver con una mayor y mejor información de la población general con respecto a la ludopatía.

- **Género y Juego:** Existen ligeras variaciones en la proporción de hombres y mujeres jugadores, pero sustancialmente se mantienen las diferencias con respecto al mayor número de hombres.

Esta proporción de jugadores varones con respecto al de mujeres es coincidente en los distintos estudios epidemiológicos.

Por un lado podrían estar concurriendo en esta discriminación factores culturales importantes en cuanto que la práctica de los juegos de azar mayoritarios, y sobre todo aquellos que han sido señalados como especialmente aflictivos, son más accesibles a los hombres que a las mujeres. Este aspecto también se relaciona con la concepción tradicional del juego como vicio. En una cultura de tintes "machistas", la práctica de los vicios es, socialmente, mucho más tolerada para el hombre que para la mujer, lo cual frena, desde nuestro punto de vista, el acceso de la mujer al juego en muchos casos. Este factor podría estar impidiendo el reconocimiento por parte de lo muy difícil que aparece un jugador joven diciendo que acude porque le preocupa haber perdido el control con respecto al juego. En el caso de los jóvenes con pareja uno de los detonantes de la búsqueda de ayuda suelen ser los problemas económicos que afectan al desarrollo del noviazgo, tales como pérdidas económicas que estaban destinadas a la compra de los bienes por la vida en común de la pareja.

Aunque en algunos casos el juego se presenta como causa para pedir la separación, en la mayoría de los casos atendidos el juego es un factor equilibrador de las relaciones. En los tratamientos de parejas y de las familias observamos en muchas ocasiones que el juego es un buen motivo para atender otras crisis y avanzar en la reestructuración de los sistemas disfuncionales. Las parejas y familias con situaciones de juego patológico cuentan con otras muchas áreas libres de conflicto que se convierten en recursos muy útiles en momentos de crisis. En concreto los estudios epidemiológicos llevados a cabo por distintos autores han concluido que la distribución por sexo de los jugadores con problemas suele estar en torno a dos hombres por cada mujer Ladoucer, 1991, lo que representa una

proporción del 70% de hombres afectados respecto de las mujeres.

El hecho de que las máquinas recreativas estén instaladas mayoritariamente en los bares, y sea más habitual en España que los hombres acudan solos a estos, influye en la discriminación de género a favor de los hombres en la práctica de un determinado juego. Por la misma razón, los juegos practicados en lugares menos expuestos al público o a la reacción de la opinión social, como el bingo o las loterías, muestra que la desproporción entre hombres y mujeres sea menor Ochoa y Labrador, 1994.

- **Juego y Clase Social:** El juego es un vestigio de un pasado arcaico aportado por la clase ociosa desde su particular forma de ver la vida.

Para este autor, uno de los dos principales elementos del juego es la creencia en la suerte. La creencia es un valor social primigenio que, bajo este sentido, precede incluso a la cultura bárbara, propiciando una suerte de animismo. Según Veblen, la propiciación del animismo latente asociado a los objetos de juegos de azar es interpretado como el medium que puede conducir al fin deseado. El otro elemento del juego señalado por Veblen es **“el deseo de un triunfo anticipado”**, o mejor, “la aspiración de anticipar el lado ganador para aumentar su apariencia ascendente a costa del perdedor”.

Este aspecto del juego refleja con claridad la aspiración que desde la clase ociosa, como grupo de referencia, se proyecta en aquellos individuos que quieren establecer a cualquier precio una diferencia de estatus con el resto de la población.

El modo que tiene la clase ociosa de representar su estatus es mediante la ostentación que se desprende del consumo de bienes y, desde su exhibición, del poder que muestran al establecer el canon del gusto y de lo que hoy llamaríamos estilos de vida.

Aquí se da cierta diferencia con la clase burguesa de la sociedad industrial que se muestra más racional que fatua, y más economicista que conspicua, sobre todo por el mayor énfasis puesto por la clase ociosa en las diferencias de estatus mediante la exhibición de la riqueza y el poder. Dentro de la imagen pública que cuida proyectar la plutocracia, el juego representa una singular forma de representación y modo de consumo conspicuo. Para la clase ociosa es connatural vivir desde estándares sociales exclusivos, compartidos con los de la misma clase y puestos de manifiesto, entre otros, en los juegos favoritos.

En un estudio llevado a cabo por el Instituto Gallup en 1971 en la población general de Estados Unidos, mediante el que se quería indagar el comportamiento de los jugadores desde ítems tales como la intensidad, la cantidad y la percepción que mostraban ante el juego, los resultados obtenidos venían a coincidir con la tesis de Veblen al evidenciar que el juego de apuestas es una actividad más practicada por la elite socioeconómica que por las clases populares cuánto más alta es la clase económica, más alta es la propensión a jugar.

El citado estudio también ponía en relación otros factores sociales que se relacionan con la clase social y el juego.

Las condiciones del hábitat y de la densidad social que circunda una experiencia biográfica es un factor primordial, como señala

la ecología humana, para explicar el comportamiento social. En la medida que la práctica del juego puede ser estimada en función de la diversidad de modelos sociales de referencia que permite un espacio social, así como por las contradicciones que pueden presentar la disponibilidad o no de opciones en la vida cotidiana, el modo de vida urbano es más propicio para encarar un proyecto de vida aleatorio donde el juego representa una alternativa factible. Dado que las principales concentraciones de riqueza así como la desigualdad de renta se dan por lo general en los grandes centros urbanos, las frustraciones que generan las expectativas sociales no satisfechas son un vehículo que puede llevar al juego dependiente.

El nivel de renta, haría que cualquiera que fuera el estatus de edad o hábitat, si el nivel socioeconómico es alto, la propensión al juego se hará presente.

El hábitat se presenta como la segunda variable más influyente por cuanto representa el escenario de las posibilidades en el que las conductas desviadas puedan aparecer. Las grandes ciudades, en este sentido, ofrecen menos resistencia y menos control social para la emergencia de comportamientos desviados. Así pues el juego es consecuente con esta trama de probabilidades.

- **Nivel de Estudios.** Los datos de los estudios realizados por Irutia y Salinas indican que la mayoría de las personas que acuden a la asociación tiene un bajo nivel de estudios. Si bien es cierto que se ha ido dando una evolución, en el sentido de que ha ido disminuyendo el porcentaje de personas con estudios básicos (hasta ocho años de escolarización), para ir incrementándose el de las personas con estudios medios (entre nueve y doce años de escolarización). Las demás categorías se van manteniendo casi igual, aunque existen diferencias

significativas si Compararnos el año 1995 con el 2000, por ejemplo, en que se observa una disminución de las personas sin estudios, así como un incrementó de las personas con estudios superiores. Este aumento del nivel de estudios es coherente con la tendencia de la población española en este campo.

No tenemos una información de los tipos de juegos que practican los estratos más elevados de la población durante estos años haya aumentado el acceso a los juegos debido a las facilidades para conectarse a Internet, y que en personas de mayor nivel educativo encontremos ciertos problemas de juego patológico. Por otro lado, es posible constatar que la población de las asociaciones de autoayuda está compuesta básicamente por personas con un nivel educativo medio o medio bajo. Esto nos lleva a planteamos la pregunta de si es posible que en la población con un nivel educativo mayor no se den tantos problemas de juego patológico o bien se busquen otras alternativas de ayuda cuando aparece el problema.

- **Religión.** En algunos estudios llevados a cabo en EE.UU. (Taber, McCormick y Ramírez, 1987; Ciarrocchi y Richardson, 1989), se destaca el porcentaje de jugadores patológicos judíos y católicos, frente a los protestantes o los que se declaran sin religión. En el estudio de Hudak y cols. (1989), aunque se reducen las diferencias entre católicos y protestantes, se sigue manteniendo la alta incidencia entre los judíos (el 19% de los jugadores patológicos son judíos, cuando sólo el 2,5% de la población de EE.UU. es judía).

Resultados como los indicados dejan la puerta abierta a las implicaciones religiosas-culturales que puede tener en países eminentemente católicos, como España, el tema de la religión y su relación con una mayor tasa de juego. Quizá aspectos como la mayor permisividad histórica del juego por parte de la religión

católica, frente a un mayor rechazo por parte de las distintas iglesias protestantes, pueden explicar estas diferencias. Sin embargo, dadas las especiales características de nuestro país en este tema, no parece que los estudios desarrollados en países como EE.UU. sean transferibles sin más.

- **Número de Hijos por Familia.** Esta característica se corresponde con el perfil de los matrimonios contemporáneos, en los que la tendencia a tener un solo hijo es cada vez mayor. Podríamos pensar que la conducta de juego puede ser un factor que colabore en la decisión de no tener más hijos, sobre todo en los casos de larga duración y endeudamiento considerable. En los estudios andaluces llama la atención que un 43,8% de los casados no tienen hijos. Podríamos pensar que en las parejas de mediana edad sin hijos existe un mayor riesgo para el hombre de convertirse en jugador patológico.

En ocasiones observamos también que la existencia o no de hijos, así como la edad de éstos, puede convertirse en un factor importante de presión familiar a la hora de solicitar ayuda.

- **Nivel de Ingresos:** La mayoría de los jugadores son personas que trabajan y disponen de ingresos propios; sin embargo, lo que resulta más llamativo es que un alto porcentaje de jugadores no disponga de ingresos propios. Este aspecto se relaciona con el hecho de que hay un porcentaje importante de personas que estudian o se encuentran en paro y que obtienen el dinero para el juego sobre todo a través de la familia.

M.FACTORES EXPLICATIVOS: Dentro de los factores explicativos tenemos a:³⁵

➤ **Predisposición.** Disposición anticipada del ánimo del individuo para un fin concreto.³⁷

Es el grado de inclinación hacia un objeto social determinado, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo, así se presenta una predisposición positiva o negativa hacia algo o alguien, se compone de 3 partes: lo afectivo, cognitivo y lo conductual.³⁸

➤ **Factores Predisponentes.** Entre los factores predisponentes que podemos encontrar en el inicio de la conducta de juego tenemos, entre otros, factores personales, familiares y socioambientales.

1. Factores Personales. Son aquellas características de la persona que le predisponen a utilizar el juego como una vía de escape a sus problemas, tanto de estado de ánimo como de ansiedad, búsqueda de sensaciones, ocupación del tiempo u otro tipo de adicciones.

A continuación nos vamos a centrar en los que más destacan.

a. Factores de Personalidad. Según Secades y Villa, desde la perspectiva de los rasgos generales de la personalidad, se considera que los jugadores patológicos tienden a presentar un alto nivel de neuroticismo y de extraversión, aunque los resultados de los estudios que han tratado de identificar los rasgos generales que caracterizan a los jugadores patológicos son contradictorios. Por ello, no se pueden identificar dimensiones generales de personalidad que las caractericen y diferencien. Sin embargo, se han analizado factores más específicos que podrían ser

predisponentes de la conducta de juego (o por lo menos están relacionados con ella, ya que al realizarse los estudios sobre personas que ya eran adictas al juego, ha sido difícil establecer si las características de personalidad han facilitado el desarrollo de la adicción o son consecuencia de ésta), como es el caso del constructo - búsqueda de sensaciones».

b. Factores Biológicos. Desde las teorías biológicas, se supone que el responsable del mantenimiento de la conducta de juego es un nivel de activación anormal. Según Jacobs, dentro de la Teoría General de las Adicciones, en el Síndrome de Personalidad Adictiva (APS), las personas con alteraciones crónicas de la activación psicológica (aunque también se producen alteraciones de activación psicofisiológica, que se verá influida por la psicológica) son las que corren mayor riesgo de adquirir dependencia, lo que conlleva el alivio de esa situación de estrés crónico.

c. Factores de Aprendizaje. Uno de los factores predisponentes al juego parece ser la simple exposición al mismo, así como el aprendizaje de la conducta de juego mediante el modelado por parte de los padres o personas cercanas. Pero siempre debemos tener en cuenta la interacción de estos factores con otros a la hora de explicar la aparición de este trastorno.

d. Factores Cognitivos. Para las teorías cognitivas, como la Teoría Racional Emotiva (RET en sus siglas inglesas) de la Adicción o la de Percepción Ilusoria de Control, existen ciertas alteraciones cognitivas que influyen en el inicio y el mantenimiento de la conducta de juego o son agravadas

por ésta. Se establecen pensamientos irracionales, distorsionados y erróneos, que llevan a asumir más riesgos, desarrollando una cierta ilusión o percepción de control sobre el resultado del juego.

2. Factores Familiares. Entre los Factores familiares que parecen ser predisponentes al juego, nos encontramos, entre otros, según la Sociedad Americana de Psiquiatría, con una disciplina familiar inadecuada, inconsistente o excesivamente permisiva, la exposición al juego durante la adolescencia, la ruptura del hogar, unos valores familiares apoyados sobre símbolos materiales y financieros, la falta de planificación y el despilfarro familiar, etc.

3. Factores Socio ambientales. Entre los factores sociales y culturales hay que señalar la gran disponibilidad y el acceso fácil al juego, así como la aceptación social, que incrementan la prevalencia del juego patológico en la población. A medida que la participación en el juego se extiende a la población en general, también lo hace la incidencia del juego patológico. Dentro de la exposición al juego, también podemos distinguir varios aspectos, como el tipo y el número de juegos legalizados, el acceso a los juegos, el poder adictivo del juego y las primeras experiencias con éste. Y por último destacaremos también los medios de comunicación, que ejercen un poder de persuasión importante sobre la población.

4. Factores Mantenedores. Los factores mantenedores son aquellas relacionados con la explicación de que una persona siga jugando y llegue a desarrollar una dependencia, a pesar de todas las consecuencias negativas y el deterioro que le ocasiona en todos los niveles. Se pueden agrupar en cuatro categorías.

a. Refuerzos Positivos y Negativos. Los refuerzos positivos que encontramos en la conducta de juego pueden ser muy diversos: el dinero que se puede ganar, las ilusiones de riqueza, éxito, grandeza, poder, etc. El refuerzo social y la activación fisiológica de la que antes se habló. Estos refuerzos son de naturaleza intermitente y de razón variable, y producen un mayor arousal lo que los convierte en poderosos a la hora de mantener una conducta. en este caso la del juego.

Los refuerzos negativos los encontramos cuando una persona realiza una o varias conductas para liberarse de algo que le es desagradable o le molesta. En el caso de los jugadores el juego les ayuda a disminuir o eliminar sensaciones o emociones desagradables, como tristeza, aburrimiento, nerviosismo, malestar con uno mismo, etc., ya que lo utilizan para evadirse de sus problemas. Pero como éstos aumentan a medida que se introduce más en la conducta de juego, la persona entrará en un círculo vicioso del que le será difícil salir.

b. Estímulos Discriminativos. Los estímulos discriminativos son los que atraen la atención del jugador y favorecen que se produzca la respuesta de juego. Entre ellos podemos señalar los sonidos, las luces, la música, etc., que el jugador llega a asociar con las sensaciones agradables que le producen o el alivio de las desagradables.

c. Sesgos Cognitivos/Creencias y Pensamientos Irracionales. Cuando los jugadores llevan a cabo la conducta de jugar, procesan la información que reciben de un modo que da lugar a pensamientos erróneos que en ese momento consideran válidos, y, por lo tanto, a los sesgos cognitivos,

así como a creencias y pensamientos irracionales, como ya se comentó anteriormente. Algunas de estos errores son:

- a. Relación causa-efecto.
- b. Formular hipótesis sobre el juego.
- c. Confirmación o predicción de una hipótesis, así como sorpresa cuando no se confirma.
- d. Personificación de la máquina.

⇒ Situar el mérito o el error en uno mismo, percepción de habilidad personal y/o control, referencia a habilidades personales.

⇒ Referencia a un estado personal.

Todas estas creencias e ideas irracionales guardan relación con los distintos sesgos cognitivos que afectan a la percepción del juego. A continuación nombraremos los tres más importantes:

1. La Ilusión de Control. Se corresponde con las expectativas de éxito personal que se mantienen sin tener en cuenta el azar. En muchas ocasiones este supuesto control sobre los resultados se ejerce mediante determinados rituales y supersticiones, resultado del "pensamiento mágico".

2. Atribuciones Diferenciales en Función del Resultado. Las personas que juegan, cuando ganan, tienden a atribuir el éxito a factores internos, como la habilidad o el esfuerzo. Pero cuando pierden o fracasan, lo atribuyen a factores externos, como la mala suerte, la dificultad del juego, el ruido, etc.

3. El Sesgo Confirmatorio. Este sesgo está muy relacionado con el anterior, de forma que el jugador sólo atiende a los resultados positivos, valorándose a sí mismo por sus habilidades, cualidades, buena suerte, etc. mientras que no atiende a los negativos o los justifica, de modo que no afecten a su sistema de creencias.

d. Falta de Habilidades para hacer frente al Impulso de Jugar.

La ausencia de habilidades como el autocontrol, el manejo del dinero. La resolución de problemas, el afrontamiento del estrés, etc., contribuye al aumento de los problemas y de la conducta de juego.

2.3.3 RENDIMIENTO ACADÉMICO

CONCEPTO:

El rendimiento Académico se define como el producto de la asimilación del contenido de los programas de estudio, expresado en calificaciones dentro de una escala convencional, la cual ha sido establecida por el Ministerio de Educación.^{39, 40}

En otras palabras, se refiere al resultado cuantitativo que se obtiene en el proceso de aprendizaje de conocimientos, conforme a las evaluaciones que realiza el docente mediante pruebas objetivas y otras actividades complementarias.

CARACTERÍSTICAS DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO:

García y Palacios en 1991 (citado por Cancho, 2010) sostienen que hay un doble punto de vista, estático y dinámico el rendimiento académico puede ser caracterizado del siguiente modo:

- a) El rendimiento en su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del alumno
- b) En su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el estudiante y expresa una conducta de aprovechamiento.
- c) El rendimiento está ligado a medidas de calidad y a juicios de valoración.
- d) El rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo.
- e) El rendimiento está relacionado a propósitos de carácter ético que incluye expectativas económicas, lo cual hace necesario un tipo de rendimiento en función al modelo social vigente.

EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON ALGUNAS VARIABLES PSICOLÓGICAS

El rendimiento académico en general, se ve unido a muchas variables psicológicas, una de ellas es la inteligencia, que se le relaciona de modo moderado a alto, en diversas poblaciones estudiantiles, como por ejemplo las de Inglaterra y Estados Unidos (Catell y Kline, 1982). Un panorama algo diferente presentan las correlaciones con las variables que Rodríguez Schuller (1987) denomina "comportamientos afectivos relacionados con el aprendizaje". Las correlaciones de la actitud general hacia la escuela y del autoconcepto no académico si bien son significativas son menores que las correlaciones de la actitud hacia una asignatura determinada y el autoconcepto académico (Comber y Keeves, 1973; cit. Enríquez Vereau, 1998). Por otro lado, la variable personalidad con sus diferentes rasgos y dimensiones, tiene correlaciones diversas y variadas según los rasgos y niveles de educación (Eysenck y Eysenck, 1987; cit. por Aliaga, 1998b). En cuanto al rendimiento en algunas asignaturas como por ejemplo, la matemática, Bloom (1982) comunica resultados de estudios univariados en los cuales se hallan correlaciones sustanciales entre la inteligencia y el aprovechamiento en aritmética en estudiantes secundarios estadounidenses. También comunica correlaciones más elevadas del autoconcepto matemático en comparación con el autoconcepto general con asignaturas de matemática en el mismo tipo de estudiante.

Otra variable que se ha relacionado mucho con el rendimiento académico es la ansiedad ante los exámenes. Ayora (1993) sostiene que esta ansiedad antes, durante y después de situaciones de evaluación o exámenes constituye una experiencia muy común, y que en algunos casos se traduce en experiencias negativas como bajas calificaciones, merma académica, abandono escolar y universitario, entre otras. Ya en los inicios de la década de 1950, Sarason y

Mandler (citados por Spielberger, 1980) dieron a conocer una serie de estudios en los cuales descubrieron que los estudiantes universitarios con un alto nivel de ansiedad en los exámenes tenían un rendimiento más bajo en los tests de inteligencia, comparados con aquellos con un bajo nivel de ansiedad en los exámenes, particularmente cuando eran aplicados en condiciones productoras de tensión y donde su ego era puesto a prueba. Por contraste, los primeros tenían un mejor rendimiento comparados con los segundos, en condiciones donde se minimizaba la tensión. Estos autores atribuyeron el bajo aprovechamiento académico, de los estudiantes altamente ansiosos, al surgimiento de sensaciones de incapacidad, impotencia, reacciones somáticas elevadas, anticipación de castigo o pérdida de su condición y estima, así como a los intentos implícitos de abandonar el examen. También los estudiantes con un alto nivel de ansiedad tendían a culparse a sí mismos por su bajo aprovechamiento, mientras que los de bajo nivel no lo hacían. Aparentemente, los primeros respondían a la tensión de los exámenes con intensas reacciones emocionales y pensamientos negativos egocéntricos, lo cual les impedía un buen desarrollo, mientras que los segundos reaccionaban con una motivación y concentración cada vez mayores.

McKeachie y cols. (1955; cit. por Anderson y Faust, 1991) afirmaron que muchos estudiantes llegan a ponerse ansiosos, airados y frustrados al verse sometidos a exámenes de cursos, particularmente cuando se encuentran con preguntas que consideran ambiguas o injustas. De acuerdo a esto, cabe esperar que estas emociones interfieran con el aprovechamiento; además, creen ellos que si a los alumnos se les da la oportunidad de escribir comentarios acerca de las preguntas que consideraban confusas, se dispararía la ansiedad y la frustración.

Con un enfoque univariado en el Perú se han realizado algunos estudios al respecto, en su mayoría tesis de Licenciatura, en las que se han relacionado variables psicológicas tales como la inteligencia y

rasgos de personalidad, consideradas en forma individual, con el rendimiento académico general (p.e. Barahona, 1974; Bruckman, 1976; Carpio Toranzo, 1976; Gurmendi, 1979; Sacarpella, 1982; Benavides, 1993; García - Zapatero, 1988; Aliaga, Giove y Rojas, 1995; cit. por Aliaga y cols., 2001). Los resultados señalan consistentemente correlaciones positivas moderadas del rendimiento con la inteligencia y correlaciones negativas pequeñas pero significativas con la ansiedad. La correlación con otros rasgos de personalidad como la introversión-extroversión es cercana a cero o no significativa.

Características de la respuesta de ansiedad

Habría cierto consenso en admitir que la ansiedad es un estado afectivo aversivo anticipatorio de una situación de peligro. La respuesta de ansiedad, desde un punto de vista conductual, se caracteriza por ser una reacción excesiva o desproporcionada, involuntaria, irracional, persistente, no adaptativa y dependiente del contexto del individuo. En la actualidad se ha abandonado progresivamente la idea de que la ansiedad es un fenómeno unitario, para adoptar otra noción que sostiene que la respuesta de ansiedad está compuesta por tres sistemas: motor, fisiológico y cognitivo, que se provoca por determinadas variables antecedentes que bien pueden ser estímulos o respuestas del individuo que actúan como estímulos. En definitiva, se produce un planteamiento en términos de análisis funcional que ayuda a delimitar con claridad cómo se produce la respuesta de ansiedad, qué características tiene tal respuesta y cuáles son las consecuencias de la misma sobre la vida del individuo. Además, otros autores, destacan la utilidad de un planteamiento de estas características en función de que permite la diferenciación entre la ansiedad crónica y la ansiedad fóbica, posibilita la medida y cuantificación de los diferentes componentes de la ansiedad, da la oportunidad de establecer modelos de adquisición de la conducta fóbica y, por último, guía el futuro tratamiento de la conducta de

ansiedad en función del predominio de cada uno de sus componentes.

Con respecto al sistema psicofisiológico se constata un fenómeno de hiperactividad vegetativa que se traduce en un aumento de la actuación del simpático que lleva una serie de consecuencias a nivel fisiológico. Tales manifestaciones son, según el DSM-III-R (APA, 1987), las siguientes: dificultad para respirar o sensación de ahogo; palpitaciones o ritmo cardíaco acelerado; sudoración o manos frías y húmedas; sequedad de boca; mareos o sensaciones de inestabilidad; náuseas, diarreas u otros trastornos abdominales; sofocos o escalofríos; micción frecuente; dificultades para tragar o sensación de tener un nudo en la garganta. De entre todas estas manifestaciones se han encontrado correlaciones positivas entre la actividad electrodermal, la tasa cardíaca y el volumen sanguíneo que junto con los trastornos digestivos, son los elementos más comunes, desde un punto de vista fisiológico, en la ansiedad.

Dentro del sistema motor, las manifestaciones van a depender fundamentalmente de si el sujeto está sometido a la situación ansiógena o de si, por el contrario, no tiene por qué enfrentarse a ella. En el segundo de los casos, se producirán respuestas de evitación que pueden ser activas si el individuo ejecuta comportamientos que impiden la aparición del estímulo que provoca la ansiedad (tales como cruzarse de acera si se tiene fobia a los perros) o pasivas si implican que el sujeto no realice una acción potencialmente evocadora de ansiedad (no aceptar invitaciones, no enfrentarse con las dificultades). Cuando la persona está sometida por obligación a la situación, primero de los supuestos, pueden aparecer perturbaciones en la conducta motora verbal, tales como, temblor de la voz, repeticiones, quedarse en blanco, y en la no verbal, fundamentalmente tics y temblores. El resultado, es tanto en uno como en otro supuesto, que se amplíe el conjunto de situaciones potencialmente evocadoras de

ansiedad y que se produzca una progresiva pérdida de confianza en uno mismo y, por tanto, de la autoestima.

Las manifestaciones cognitivas, por regla general, se traducen en una preocupación excesiva reflejada en pensamientos e imágenes negativas sobre la situación, el propio sujeto, las respuestas ante esa situación y las consecuencias de la misma que el individuo percibe como incontrolables por su parte. Esta negatividad implica la evaluación negativa de los estímulos, la imaginación de la ejecución de respuestas de evitación, la preocupación excesiva e irrealista sobre sus síntomas físicos y los de las personas que las rodean, el temor a las críticas por parte de los demás y la continua anticipación de consecuencias desfavorables y desagradables.

Ansiedad Ante Exámenes

Los exámenes son percibidos por muchos estudiantes en función de apreciaciones subjetivas e interpretaciones individuales como situaciones amenazantes y en consecuencia productoras de ansiedad, cuya intensidad es proporcional a la magnitud de la amenaza percibida por cada sujeto. Así, se sostiene que hay personas más propensas a la ansiedad (temor) en las situaciones de examen, entonces esa ansiedad ante el examen se conceptualiza como un rasgo de personalidad específico frente a esa situación (Bauermeister, 1989). También se afirma que en muchas personas, la percepción de la situación de examen como potencialmente amenazante y causante de ansiedad se relaciona con el hecho de que fallar en ella puede interferir con el alcanzar metas importantes; por ejemplo, aprobar la asignatura, o porque frente a una ejecución pobre tienden a bajar su sentido de autovalía (Spielberger, 1980). Esta teoría también considera que el nivel del estado de ansiedad es más alto durante los exámenes percibidos como difíciles, que durante los fáciles, y que cualquier examen estricto somete a los alumnos a dos desventajas: la dificultad intrínseca de las preguntas y el posible

nivel distorsionador de la ansiedad. Mientras que un incremento moderado en el nivel del estado de ansiedad, puede ser útil si motiva al estudiante a incrementar sus esfuerzos y enfocar su atención en el contenido del examen, un mayor incremento de la ansiedad puede producir resultados insatisfactorios (Spielberger, 1980). Ahora bien, es un hecho que la ansiedad, el temor y/o la ansiedad/temor, previa y durante las situaciones de examen, es una experiencia ampliamente difundida, lo cual se traduce muchas veces en consecuencias negativas, tales como pobres calificaciones, deserción y una inhabilidad general para lograr metas que de otra manera serían realísticamente alcanzables (Navas, 1989).

En la actualidad se aceptan dos componentes en la ansiedad producida por los exámenes: la preocupación y la emotividad. La preocupación se describe como los pensamientos acerca de las consecuencias del fracaso. La emotividad se refiere a las sensaciones desagradables y a las reacciones fisiológicas provocadas por la tensión del examen. Tanto la preocupación como la emotividad parecen contribuir a la reducción del rendimiento de los estudiantes muy ansiosos en las pruebas de inteligencia y en las tareas relacionadas con el aprendizaje: los pensamientos de preocupación distraen la atención del individuo y las reacciones emocionales intensas conducen a errores y causan una represión que obstruye la memoria. Respecto a esto último, Navas (1989) reporta que se ha encontrado consistentemente que los niveles altos de ansiedad impiden y desorganizan la ejecución, por ejemplo, se pierde la concentración y se desatienden aspectos importantes de la tarea o examen.

Para los fines de la presente investigación, consideramos a la ansiedad ante los exámenes como aquella reacción emocional del alumno, generada por la cercanía de un examen, que se experimenta antes, durante y después de la situación de evaluación; la misma que

trae como consecuencia en el sujeto, mientras éste estudia para (o rinde) la prueba, una distracción de su atención hacia pensamientos negativos recurrentes, que interfieren en una adecuada preparación para el examen o el desempeño en el mismo.

Los Rasgos de Personalidad

Las teorías de los rasgos intentan describir la personalidad en función de una cantidad limitada de dimensiones. Estas dimensiones suponen por lo general que estos rasgos existen en mayor o menor grado en todas las personalidades y presentan algún contenido ideacional o emocional. Así, uno de los conceptos más importantes dentro de la teoría de Cattell es el rasgo, al cual considera una tendencia a reaccionar relativamente permanente y amplia. Por lo general los rasgos se dividen en tres modalidades: habilidades, rasgos temperamentales y rasgos dinámicos. La habilidad se manifiesta en la forma de responder a la complejidad de una situación cuando el individuo ve claramente qué objetivo quiere alcanzar en esa situación. Un rasgo temperamental o general de la personalidad es normalmente estilístico, en el sentido que se refiere al ritmo, forma, persistencia, etc. y abarca una gran variedad de respuestas específicas. El rasgo dinámico se refiere a las motivaciones e intereses (Cattell, 1982).

Se pueden diferenciar los rasgos comunes, referidos a aquellos que se manifiestan en forma muy parecida en las personas, de los rasgos únicos como específicos de un individuo. Además, se considera que los rasgos fundamentales operan como fundamento que yace bajo la conducta observada, siendo una especie de influencia unitaria que afecta a estructuras completas de respuestas. A diferencia de éstos, los rasgos superficiales están unidos por razón de la superposición de varias influencias y son perceptibles externamente. Finalmente, los rasgos generales afectan la conducta en muchas situaciones distintas

y los específicos son fuentes particularizadas de las reacciones de la personalidad y operan en una situación únicamente.

De acuerdo con los propósitos de nuestro estudio consideramos el rasgo de personalidad como cualquier aspecto regulador de la conducta, distintivo y duradero, mediante el que un individuo difiere de otro.

2.4 HIPÓTESIS Y/O SUPUESTOS HIPOTÉTICOS Y VARIABLES Y/O CATEGORIAS.

HIPÓTESIS:

Existe relación significativa entre la predisposición a la ludopatía y el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús – Chota 2014.

VARIABLES:

PREDISPOSICIÓN A LA LUDOPATÍA:

- ✓ **DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** La predisposición a la Ludopatía es el grado de inclinación hacia el juego, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo juego.⁴¹
- ✓ **DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Será determinado con la aplicación de un cuestionario estructurado de Probable Conducta de juego Patológico denominado “¿Tiene un problema con el juego?”⁴²

Se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Tres preguntas son datos generales del participante y 10 preguntas tipo dicotómicas están relacionadas con la predisposición a la ludopatía.

- Si responde 5 o más afirmativamente puede tener problemas de predisposición a la Ludopatía.

RENDIMIENTO ACADÉMICO:

- ✓ **DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Es el nivel de conocimiento que presenta un alumno al ser medido mediante una prueba de evaluación.⁴³
- ✓ **DEFINICIÓN OPERACIONAL:** El rendimiento académico será verificado mediante el registro de notas de los adolescentes con predisposición a la ludopatía y se realizará en su Institución Educativa, en la cual se evaluará de acuerdo a la calificación establecida por el Ministerio de Educación del Perú.³⁸

ITEMS	CALIFICACIÓN
Muy Bueno	AD = 18 – 20
Bueno	A = 14 – 17
Regular	B = 11– 13
Deficiente	C = ≤ 10

VARIABLES DE LA PREDISPOSICIÓN A LA LUDOPATÍA Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

VARIABLE	TIPO	DEFINICION	CATEGORIZACION	INDICADOR	NIVEL DE MEDICION
Predisposición a la ludopatía	Cualitativa Nominal	La predisposición a la Ludopatía es el grado de inclinación hacia el juego, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo juego. LUNA, A. (2000) ⁴¹	Existe predisposición a la ludopatía Si No	 ≥ 5 < 5	Nominal
Rendimiento académico	Cuantitativa	Es el nivel de conocimiento que presenta un alumno al ser medido mediante una prueba de evaluación. MOLINA, J. (2009) ⁴²	 Muy bueno: Bueno Regular Deficiente	 AD= 18 - 20 A= 14 - 17 B= 11 - 13 C= ≤ 10	
Edad	Cuantitativa Intervalo	Periodo de tiempo que ha pasado desde el nacimiento y se expresa en años cumplidos.		 11 – 14 15 – 18	Intervalo

Sexo	Cualitativa nominal	Diferenciación por rasgos físicos y hormonales entre un hombre y una mujer.	Masculino Femenino		Nominal
Grado de estudios	Cualitativa Ordinal	Se refiere a cada una de las etapas en que se divide un nivel educativo. A cada grado corresponde un conjunto de conocimientos. Los grados de instrucción de nivel secundario son: Primero, segundo, tercero, cuarto y quinto. JALISCO.GOB.	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto		Ordinal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio de investigación tiene enfoque cuantitativo⁴³ porque se recolectaron datos para comprobar las hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Retrospectivo, porque el rendimiento académico se analizó con las notas obtenidas de la ficha de recolección de datos de los alumnos con Predisposición a la Ludopatía. Es un estudio descriptivo, transversal, porque se recolectó los datos en un momento dado.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO.

Chota, está ubicada en la parte Septentrional del Perú, y se encuentra entre los 6° 33' 31" de latitud Sur y los 78° 38' 51" de longitud Oeste, su altitud es de 2388 m.s.n.m., se ubica en la región natural quechua y le otorga un clima templado o moderadamente frío. Por el Norte limita con la provincia de Cutervo, por el sur con la provincia de Celendín, Hualgoyoc y Santa Cruz, Por el este con la provincia de Luya (Amazonas) y por el Oeste con la provincia de Ferreñafe, Chiclayo (Lambayeque).

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa "Sagrado Corazón de Jesús", nivel secundario, el cual es un colegio mixto y acoge a adolescentes tanto de la zona urbana como rural. Dicho Colegio se encuentra ubicado en la zona urbana del Distrito de Chota, Departamento de Cajamarca.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.3.1 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 826 adolescentes matriculados en la I.E “Sagrado Corazón de Jesús”–Chota, durante el primer trimestre de estudios, los cuales abarcaron de Abril – Junio del 2014.

POBLACION DE ALUMNOS MATRICULADOS EN LA I.E SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CHOTA, 2014

	SECCIÓN “A”	SECCIÓN “B”	SECCIÓN “C”	SECCIÓN “D”	SECCIÓN “E”	SECCIÓN “F”	TOTAL
PRIMERO	30	29	30	30	29	28	176
SEGUNDO	29	30	27	29	28	31	174
TERCER	38	36	32	35	37	-	178
CUARTO	31	28	33	29	30	-	151
QUINTO	30	29	28	31	29	-	147
TOTAL							826

3.3.2 MUESTRA:

Para el presente estudio de investigación, la muestra fue de 262 adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota – 2014.

Para obtener la muestra se utilizó la siguiente fórmula.

- a) **Tamaño de muestra:** Para encontrar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 826 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(826 - 1)0,05^2 + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = 262,4$$

$$n = 262$$

Donde:

n: Muestra de población o tamaño muestral = 262

N: Tamaño poblacional = 826

Z: Nivel de confiabilidad al 95% = 1,96

E: Error de la muestra = 0.05

p: Proporción del adolescente con predisposición a la ludopatía= 0.5

q: Proporción del adolescente sin predisposición a la ludopatía= 0.5

b) **Selección de la muestra:** Se realizó a través del Muestreo Aleatorio Simple, se eligió 56 alumnos de primer grado, 55 de segundo grado, 56 de tercer grado, 48 de cuarto y 47 de quinto grado, ya que todos los adolescentes de la I.E "Sagrado Corazón de Jesús" tuvieron la probabilidad de salir elegidos, esto se realizó utilizando el registro del auxiliar de Educación del primero al quinto grado, eligiendo cualquier número para la aplicación del instrumento.

Criterios de inclusión:

- ✓ Alumnos matriculados en el año escolar.
- ✓ Con asistencia permanente.
- ✓ Adolescentes entre 11 y 18 años.

Criterios de exclusión

- ✓ Adolescentes con inasistencias permanentes
- ✓ Adolescentes que no se encuentran entre las edades de 11 – 18 años.

c) **Unidad de análisis:**

- ✓ La Unidad de Análisis estuvo conformada por cada uno de los adolescentes con predisposición a la ludopatía.
- ✓ Cada uno de los registros de Evaluación de los diferentes grados y secciones de la I.E.

3.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El primer paso fue contactar al director del Sagrado Corazón de Jesús a los que pertenecen los adolescentes sujetos de nuestra investigación para que autorice la ejecución del proyecto.

Se coordinó con el Director para citar a una reunión de padres y alumnos, con el fin de buscar el asentimiento informado de los adolescentes objeto de nuestra investigación y el consentimiento informado de los padres.

Se captó y seleccionó por conveniencia a los adolescentes de los diferentes grados de dicha Institución Educativa.

Los instrumentos utilizados fueron fichas y cuestionarios para la recolección de información y se procedió a realizar la entrevista utilizando el Cuestionario Estructurado de Probable Conducta de Juego Patológico denominado “¿Tienes un problema con el Juego?”- Lesieur Y Blume (1987) (Anexo N° 01)

Luego se solicitó la autorización del director de la Institución Educativa para la obtención de la información de los registros de notas de cada estudiante participante del trabajo de investigación. Luego se procedió al llenado de la ficha de recolección de notas (Anexo N° 02) elaborado por el Investigador.

3.5. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

El primer paso fue contactarse con el director de la Institución Educativa, al cual le planteamos nuestra Investigación e informamos del tipo de estudio que llevaremos a cabo y los objetivos que queremos alcanzar con él, para así poder validar las hipótesis planteadas.

Luego localizamos en sus respectivas aulas a los Adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús. Y así se realizó una entrevista utilizando un cuestionario estructurado de Probable Conducta de Juego Patológico denominado "¿Tienes un problema con el Juego?"- Lesieur Blume (1987). El cuestionario consto de 13 preguntas, de las cuales: Del ítem 1 al 3 eran datos personales y del ítem 4 al 13 eran preguntas concretas que estaban dirigidas a determinar la predisposición a la Ludopatía. Se consideró que, si respondían 5 o más afirmativamente puede que tuvieran problemas con el juego y en ese caso debe buscar ayuda.

Los adolescentes fueron informados debidamente de su participación como sujeto del estudio y en que iba a consistir éste. Para obtener información acertada, los participantes respondieron todos los ítems del instrumento antes mencionado, incluyendo sus datos personales, esto con el fin de poder recabar la información de sus resultados académicos, los cuales nos sirvieron posteriormente. De igual modo se informó a todos los participantes del estudio, del carácter voluntario de éste, para garantizar que cualquier participante podría negarse a realizarlo o retirarse en cualquier momento, si considerase que cualquiera de sus derechos pudiera verse amenazado. Si el adolescente estaba de acuerdo con lo establecido, solo entonces se haría firmar el asentimiento informado para que pueda formar parte de la Investigación.

Así mismo los padres de los adolescentes firmaron un consentimiento informado dando autorización para que sus hijos participen.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.

La tabulación de datos se realizó en forma electrónica, se utilizó el programa estadístico Excel y SPSS vs 21, los datos organizados fueron presentados en cuadros simples y de doble entrada.

Para el análisis de datos se realizó en dos fases:

Fase Descriptiva: Consistió en describir los resultados del presente estudio para contrastar con antecedentes, teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos.

Fase Inferencial: Realizada en base a técnicas estadísticas inductivas como χ^2 de Pearson para verificar la correlación entre la predisposición a la ludopatía y el nivel de rendimiento académico de los adolescentes de la I.E "Sagrado Corazón de Jesús".

3.7. PRINCIPIOS ÉTICOS:

RIGOR ETICO.

La investigación cuantitativa busco asegurar la objetividad de la investigación, en relación a la ética se tuvo en cuenta los siguientes principios:

- a) **La No Maleficencia:** Principio de la bioética que afirma el deber de hacer que el beneficio sea mayor que el maleficio. En la investigación se tuvo en cuenta sobre los beneficios, puesto que en esta investigación no hubo riesgo de hacer daño al adolescente ya que solo se buscó obtener información y no se realizó experimentos.

- b) **Autonomía:** De igual modo se informó a todos adolescentes participantes del estudio, del carácter voluntario de éste, para garantizar que cualquier participante pudo negarse a realizarlo o retirarse en cualquier momento, si considerase que cualquiera de sus derechos pudiera verse amenazado.

- c) **Justicia:** La muestra se eligió al azar, por lo cual todos los adolescentes que utilizaban juegos tenían la posibilidad de ser elegidos.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Tabla 1: Características de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014.

CARACTERÍSTICAS	N	%
EDAD		
11 a 14	143	54,6
15 a 18	119	45,4
Total	262	100,0
SEXO		
Hombre	122	46,6
Mujer	140	53,4
Total	262	100,0
GRADO		
Primero	63	24,0
Segundo	62	23,7
Tercero	36	13,7
Cuarto	49	18,7
Quinto	52	19,8
TOTAL	262	100,0

En la tabla 1, se observa que del total de adolescentes el 54,6 % se encuentra entre las edades de 11 a 14 años y el 45,6 % tiene de 15 a 18 años.

Probablemente estos resultados se deban a que los niños entre 11 y 14 años están más propensos a experimentar cambios emocionales y de conducta, los cuales pueden llegar a influir en la toma de decisiones a la hora de afrontar una situación, en este caso podría llevar al adolescente a estar predispuesto a sufrir de ludopatía ya que en el estudio realizado por Diez, A. y Cols. (2010) Salamanca - España. Se encontró que la media de edad de los participantes alcanzó un valor de 13,96 años con una desviación típica de 1,69. Más de la mitad de los participantes tienen preferencias muy concretas acerca de los video-juegos y la mayor parte reconocían ser jugadores habituales.

Asimismo se puede observar que del total de adolescentes, el 53,4 % son mujeres y el 46,6 % son hombres.

Al comparar el porcentaje de adolescentes según género con la población general del departamento de Cajamarca según el ASIS (2008), se encontró que existe mayor proporción de mujeres (50,1%) en relación a los varones (49,9%) y lo mismo sucede con la provincia de Chota, donde prevalece las mujeres (51,4%) respecto a los varones (48,6%).

Estas diferencias en cuanto sexo nos conlleva a deducir que la población está siendo consciente de la importancia que tiene la educación tanto para los hijos hombres y mujeres por lo que observamos un aumento en la concurrencia del sexo femenino a la institución educativa, hecho que no ocurría hace algunas décadas cuando se tenía la cultura que las mujeres queden en el hogar apoyando en los que haceres y solo los varones podían acceder a la educación por ser quienes iban a aportar el sustento de la familia. Actualmente existe identidades y políticas de estado que velan por la equidad de los deberes y derechos de género, dando las oportunidades a las mujeres para acceder a la educación y puesto de trabajo, resaltando que ambos están en la misma capacidad.

Otra de las razones que debemos mencionar es que por tradición la Institución Educativa “Sagrado Corazón de Jesús” desde sus albores albergó a alumnas mujeres. Ya que fue fundado y dirigido en sus inicios por una Congregación de Monjas, aunque posteriormente cambia a la modalidad de educación mixta en el año 1978;hecho que se mantiene en menor porcentaje hasta la actualidad.

También se puede observar que del total de alumnos encuestados el 24,0 % pertenecen a primer grado seguido del 23,7% que corresponde a segundo grado, el 19,8% a quinto grado, el 18,7% a cuarto grado y en un mínimo porcentaje 13,7% se encuentra en tercer grado.

Esto se debe a que los más propensos a tener problemas con la predisposición a la ludopatía son los que recién ingresan al colegio y los que ya están por culminar el colegio. Debido a que el interés por el juego suele darse a causa de la presión que ejercen los estudios en el estudiante. Piaget (1958), en su teoría “El desarrollo cognitivo”, asume que los procesos del pensamiento del adolescente se mueven entre los extremos polares de la asimilación y de la

acomodación. En la terminología piagetiana, la acomodación se produce cuando los conceptos y la conducta de una persona se modifican para adaptarse a las demandas del medio circundante. En cambio, cuando el adolescente utiliza algo para plasmar una idea suya, es decir, cuando impone su propia realidad ante el mundo físico, tiene lugar la asimilación. Pues bien, Piaget afirma que los procesos de acomodación y asimilación son la base del desarrollo intelectual del individuo. La inteligencia la define como la primacía de la asimilación, concluida la acomodación.

Tabla 2: Predisposición a la ludopatía de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014.

PREDISPOSICION A LA LUDOPATIA	N	%
No tiene problema con el juego	184	70,2
Tiene problema con el juego	78	29,8
TOTAL	262	100,0

La tabla 2 muestra la predisposición a la Ludopatía de los adolescentes, de los cuales el 70,2 % manifestó no estar predispuesto a la ludopatía, el 29,8 % refiere tener predisposición a la ludopatía.

Estos resultados se debe a que los adolescentes no aceptan su realidad y evitan dar sospechas de sus malos hábitos recreativos, ya que no se sienten seguros de sí mismos y tienden a tener temor de afrontar una situación en la cual ellos se vean involucrados.

Además hay adolescentes que aún piensan que todos los juegos son iguales y que solo sirven para distraer sus momentos de ocio, pero en realidad cada juego tiene sus buenas y también malas repercusiones en lo que al comportamiento de los adolescentes se refiere (Bio- psico- social). Ya que sin darse cuenta empiezan a volverse adictos de aquellos juegos, sobre todo los electrónicos, ya que son más atractivos y cada vez más accesibles a dicho grupo social.

Ayora (1993) citado por Diez, A. Y Cols. 2010. Establece que un factor predisponente se debe a la respuesta de ansiedad, desde un punto de vista conductual, se caracteriza por ser una reacción excesiva o desproporcionada, involuntaria, irracional, persistente, no adaptativa y dependiente del contexto del individuo.

Robert y Botella (1968), en su modelo explicativo operante, según el punto de vista de las teorías del aprendizaje, el juego se explica como una conducta

aprendida, de forma que con una determinada exposición a las situaciones de juego todos podríamos llegar a ser jugadores patológicos compulsivos.

Según Secades y Villa, los factores predisponentes que se puede encontrar al inicio de la conducta de ludopatía se tiene factores personales, familiares y socio-ambientales, y en los resultados encontrados en el estudio, el adolescente está más predispuesto a la ludopatía según el estado emocional en el que se encuentre y el grado de afrontamiento y asimilación por parte del adolescente.

Tabla 3: Rendimiento académico de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014.

RENDIMIENTO ACADÉMICO	N	%
Deficiente	32	12,2
Regular	175	66,8
Bueno	53	20,2
Muy bueno	2	0,8
TOTAL	262	100,0

En la Tabla 3 se puede observar que del total de adolescentes encuestados su rendimiento académico muestra que el 66,8 % es regular, registrando una nota promedio de 11 a 13, el 20,2 % tiene un rendimiento bueno, siendo la nota promedio 14 a 17, el 12,2 % es deficiente (0 a 10) y en un mínimo porcentaje el rendimiento es muy bueno 0,8 %, con una nota promedio de 18 a 20.

Estos resultados dan a conocer que la mayoría de adolescentes están en un promedio regular y probablemente sea a consecuencia del poco interés por parte del alumno y las horas desperdiciadas por este a otro tipo de actividades; como el internet, la televisión y los videojuegos. Además se puede sospechar que por el poco tiempo que brindan los padres a sus hijos en esta edad, ya sea por motivos de trabajo o disfunción familiar, el adolescente puede volverse adicto a los juegos, ya que los ve como una manera de distracción para no pensar en aquellos problemas familiares que de una u otra manera marcan su futuro y cuyas secuelas pueden predisponer al adolescente a sufrir de ludopatía.

El rendimiento académico en general, se ve unido a muchas variables psicológicas, una de ellas es la inteligencia, que se le relaciona de modo moderado a alto, el cual es medido o evaluado según el nivel de rendimiento, ya sea deficiente, regular, bueno y muy bueno, en diversas poblaciones estudiantiles, como por ejemplo las de Inglaterra, Estados Unidos (Aliaga y Cols, 2001). Estos resultados no distan mucho de la realidad que se observa en nuestro entorno ya que el nivel de aprendizaje de los adolescentes es medido según el nivel de rendimiento académico, el cual fue establecido por el MINEDU. (Deficiente, regular, bueno y muy bueno), según el promedio final obtenida por el estudiante.

TABLA 4: Predisposición a la ludopatía y su relación con el rendimiento académico de los adolescentes de la I.E “Sagrado Corazón de Jesús” Chota–2014.

RENDIMIENTO ACADEMICO	PREDISPOSICION A LA LUDOPATIA			
	No tiene problema con el juego		Tiene problema con el juego	
	N	%	N	%
Deficiente	17	9,2	15	19,2
Regular	123	66,8	52	66,7
Bueno	43	23,4	10	12,8
Muy bueno	1	0,5	1	1,3
TOTAL	184	100,0	78	100,0

Chi cuadrado: 7.88
 G.L.: 3
 Valor p: 0.049

En la Tabla 4 se observa que del total de adolescentes con predisposición a la ludopatía, el 66,7% tiene predisposición a la ludopatía siendo el rendimiento académico regular, seguido de un rendimiento académico deficiente con el 19,2%.

Estos resultados nos indican que la mayoría de adolescentes que tienen predisposición a la ludopatía presentan una nota promedio regular y deficiente, lo cual demuestra que hay relación entre la predisposición a la ludopatía y el nivel de rendimiento académico de los alumnos que cursan por estas edades. Estadísticamente el resultado del Chi cuadrado, se encontró un valor p de 0,049 donde se muestra significancia estadística entre las variables, es decir que depende de la predisposición a la ludopatía para el nivel de rendimiento académico del adolescente.

Los cambios de aprendizaje que se experimenta en las diferentes etapas de la vida, tal como sucede en los adolescentes durante el período de colegio, que al interactuar con sus compañeros van adquiriendo nuevas ideas y formas de aprendizaje que a la larga pueden influir en su personalidad; tal como lo refieren las teorías del juego patológico, que una persona llega a ser jugador patológico, debido a que existe una gran cantidad de factores implicados en su aparición y mantenimiento, como son los factores biológicos, cognitivos,

familiares, sociales y culturales, que van variando en su importancia dependiendo de las características tanto personales como ambientales que rodean al sujeto. Como en la mayoría de los trastornos psicológicos, debemos hablar de una multicausalidad, ya que a ningún factor aislado puede atribuírsele; el inicio, desarrollo o mantenimiento de este trastorno.

En un estudio realizado por Ibarroyen, I. y Cols. Navarra - España (2009). Demuestra que cuanto mayor es el tiempo que emplean los jóvenes a los videojuegos, Internet y ver la televisión, su rendimiento en el estudio es menor y, por tanto, obtienen peores calificaciones. Hay una relación creciente entre el número de suspensos y las horas totales que dedica un adolescente al día (entre semana) a las nuevas tecnologías en su conjunto. La mayor parte del ocio dedicado a las nuevas tecnologías corresponde a la televisión e Internet. Estos resultados no distan mucho de la realidad que se observa en nuestro entorno ya que los adolescentes suelen permanecer más tiempo en las cabinas de internet y poco tiempo dedican al estudio de las asignaturas. Por otro lado se observa que la mayoría de jóvenes se dedican a ver televisión por un tiempo mayor de 2 horas y además los programas televisivos no transmiten temas culturales y educativos.

Becerra, N. (2011) Lima - Perú. Uno de sus resultados dio que el 49% de los encuestados opina que el efecto negativo de la ludopatía de mayor importancia es el bajo rendimiento académico en los ludópatas. Por otro lado, el 48% de los encuestados opina que sus estudios y/o actividades no se ven necesariamente afectadas por los juegos. A pesar de que el grado de ludopatía en la juventud limeña es significativo, no necesariamente conlleva a que las personas vean afectadas sus actividades y/o estudios debido a este mal. Sin embargo, creen que es una característica común el bajo rendimiento académico de las personas que sufren este mal. Estos resultados guardan cierta similitud con los encontrados en el presente trabajo de investigación.

Estos resultados guardan relación con los estudios realizados por Quiroz, J Y Valles, N. Ecuador (2011). Donde se determinó que la mayoría de estudiantes tienen calificaciones bajas en las asignaturas debido al vicio de conectarse con la internet en lo que respecta que un 40% contestaron tal vez; el 28% opinaron

que sí, mientras que el 8% que es la minoría contestaron no. El 24% manifestaron que los nintendos, y los juegos electrónicos son la misma cosa.

Nuestros resultados guardan relación con el estudio de Espinoza L. el cual establece que al inicio de la adolescencia, la predisposición a la ludopatía tiene repercusiones notables en el campo escolar. El absentismo escolar es uno de los factores más importantes, además del bajo rendimiento y falta de concentración.

CONCLUSIONES

1. La edad promedio de adolescentes con mayor predisposición a la ludopatía es de 11-14 años, el sexo más vulnerable es el varón y los adolescentes que cursan por el primer, segundo y quinto grado de secundaria.
2. Los adolescentes de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús, en su mayoría no presentaron predisposición a la ludopatía.
3. El rendimiento académico de los adolescentes con predisposición a la ludopatía es regular con un promedio de nota de 11 a 13; seguido por un grupo con promedio deficiente con nota de 0 a 10.
4. Al contrastar la hipótesis se determina que si existe relación significativa entre la predisposición a la ludopatía y el bajo rendimiento académico de los adolescentes de la I.E "Sagrado Corazón de Jesús" Chota– 2014, por cuanto el valor de p es de 0,049.

RECOMENDACIONES

➤ A LA INSTITUCION EDUCATIVA.

- ✓ Que los profesionales de Educación Secundaria y de Salud, entre otros conozcan los factores predisponentes de la ludopatía que se relacionan con el bajo rendimiento académico y a través de los diferentes medios de difusión impulsen la prevención y disminución de casos de adolescentes con problemas de juego patológico (Ludopatía).
- ✓ A los profesionales de educación motivar e incentivar a los padres de familia que participen activamente en los programas sobre el tema, tomen interés en la repercusión de la ludopatía en sus hijos.
- ✓ Las Instituciones de Educación, de Salud y otras deben unificar sus esfuerzos en actividades de tipo preventivo-promocional e informativo para padres y público en general.
- ✓ Implementar estrategias y programas que permitan difundir entre la población los factores predisponentes de la ludopatía que tienen relación con el bajo rendimiento académico de los adolescentes, las razones por lo que se debe evitar el juego patológico y de qué manera uno puede asimilar en determinada situación el uso excesivo de este

➤ A LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA – UNC.

- ✓ A los docentes y alumnos de la Universidad Nacional de Cajamarca continuar investigando sobre el tema, desarrollando un estudio en el que las medidas preventivas del juego patológico se trabajen en otras instituciones y en otros adolescentes.

- ✓ Fomentar la información acerca de las consecuencias que puede llegar a producir el uso excesivo de los juegos patológicos a los alumnos de la Universidad Nacional de Cajamarca Sede – Chota.

➤ **A LOS PADRES DE FAMILIA**

- ✓ Tener control sobre sus hijos, puesto que la ludopatía ocasiona caos familiar y en cierto punto produce un daño irreversible.
- ✓ Brindar más tiempo a sus hijos para que puedan reforzar la relación padre e hijo y además explicarles las consecuencias que trae consigo el uso excesivo de los juegos patológicos.
- ✓ Indagar sobre otros cambios de conducta que tienen los adolescentes que afrontan problemas de ludopatía, para que de esta manera puedan reconocer si su hijo tiene o no problemas con el juego.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **BELLIDO, C.** Día Mundial Del Juego. La Prensa. [internet]. 2013 [citado el 15 junio del 2014]. Disponible en: www.prensa.com%2Fimpreso%2Fopinion%2Fdia-mundial-juego-carlos-bellido.
2. **DULCEY, A.** Juego Patológico. Médico Psiquiatra. Docente Facultad de Ciencias de la Salud. Director grupo de investigación en Neurociencias Universidad del Cauca. 2007. [citado el 20 de junio del 2014]. Disponible en: [Http://Www.Facultadsalud.Unicauca.Edu.Co/Revista/Pdf%5c2007%5c090412200706.Pdf](http://www.Facultadsalud.Unicauca.Edu.Co/Revista/Pdf%5c2007%5c090412200706.Pdf)
3. **FECYT:** Fundación España para la ciencia y tecnología [internet]. Belén. 2014. [Citado el 24 de junio del 2014]. Disponible en: <F:\LUDOPATIA\Ludopatía en adolescentes - Fundación Belén.htm>
4. **CERVERA, Y.** Niños e Internet: adicción = bajo rendimiento. España. 2010. [Citado el 26 de junio 2014]. Disponible en: http://Niños y adolescentes: H:\Niños e Internet adicción = bajo rendimiento – Mundo Psicólogos _com.mht
5. **IBARGOYEN, I. Y COLS.** El abuso de las nuevas tecnologías disminuye el rendimiento académico en alumnos de la ESO. (2009). [citado el 20 de junio de 2014]. Disponible en: <F:\ludopati adolescentes\Universidad de Navarra Noticias, Últimas noticias, El abuso de las nuevas tecnologías disminuye el rendimiento académico en alumnos de la ESO.htm>.
6. **NEO MUNDO PARA PERIODISMO.** [Actualizado el 15 de octubre del 2012, citado el 26 de junio del 2014]. Disponible en: <http://www.periodismo.com><http://www.neomundo.com.ar/>
7. **QUIÑONEZ D. Y IÑIGUEZ G.** “Juegos en Red y Consecuencias en el Aprendizaje y Alteraciones en Salud”. Oruro, Bolivia. (2007). [citado el 26 de junio del 2014]
8. **LUDOPATÍA:** Consultoria-Psicologica.Com. Ludus-Pathia: El Portal Del Juego Patológico En El Perú 2010. Psicología: Un Blog De Psicología Para Todos. [citado el 21 de junio del 2014] disponible en: <Http://www.ludopatia.consultoria-psicologica.com/internet.htm>

9. **LUMARNALO.** Ludus-Pathia: El Portal Del Juego Patológico En El Perú. Psicología: Un Blog De Psicología Para Todos. [Revista Virtual]. 2009. [citado el 21 de junio del 2014]. Disponible en: <http://tu-psicologo.blogspot.com/2009/09/ludopatia.html>
10. **CARRILLO, J.** (2010). [citado el 15 de junio del 2014]. Disponible en: F:\LUDOPATIA\Minsa Adicción a videojuegos se inicia desde los 7 años Peru21_pe.mht
11. **PANORAMA CAJAMARQUINO,** [citado el 4 de junio de 2014]. Disponible en: F:\LUDOPATIA\Escolares faltan a clases e invaden tragamonedas y villares Panorama Cajamarquino.htm
12. **GUZMÁN A.** Las Drogas. Info: instituto para el estudio de las adicciones [internet]. Jaén; 2010 [actualizado 08 de julio del 2010; citado el 20 de junio de 2014]. Disponible en: gmth:\ludopatia\jaén ludopatía entre los más jóvenes - lasdrogas_info.mht
13. **DIEZ, A. Y COLS.** II congreso internacional comunicación 3.0. España 2010. [citado el 27 de junio del 2014]. Disponible en: www.comunicacion3punto0.com/cientifico@comunicacion3punto0.com
14. **BECERRA, N.** La ludopatía azota a la juventud limeña de 15 a 22 años en la actualidad. 2011 [citado el 10 de junio del 2014]. Disponible en: <http://avance> N° 4 del trabajo de investigación.
15. **MOLINA, A.** Influencia del Facebook en el bajo rendimiento académico de adolescentes comprendidos entre las edades de 13 a 15 años". Guatemala. 2012. [citado el 10 de junio del 2014]. Pdf.
16. **QUIROZ, J Y VALLES, N.** "La adicción a la internet en los estudiantes de 12 a 18 años del colegio universitario "UTN" en el año lectivo 2009-2010. Ibarra. 2011. [Citado el 12 de junio del 2014]
17. **HELLER, A.** Sociología de la vida cotidiana. Editorial Fundamentos. 2a Edición. Barcelona, Península.1998
18. **ERIKSON, E.** Play and de velopment. Ediciones Morata 1999.2a. Ed. New York, W.W. Norton. 1972
19. **BUYTENDIJK, F.** El juego y su Significado. El juego en los hombres y en los animales como manifestación de impulsos vitales.3a. Ed. Madrid. Revista de Occidente. Editorial S.p.A.1935

20. **HUIZINGA, J.** Homo Ludens. Madrid. Editorial Alianza. 6a edición.1972
21. **CAILLOIS, R.** Teoría de los juegos. Editorial Poidotribo. 1a Edición. Barcelona, Seix Barral. 1958
22. **DENZIN, N.** Childhood socialization. Studies in the development of language, social behavior, and identity. Jossey-Bass Publishers. La Edición. California. 1977
23. **MEAD, G.** Espíritu, Persona y Sociedad desde el Punto de Vista del Conductismo Social. Antrophos Editorial. 1a Edición. México. 1990
24. **MACIONIS, J. Y PLUMMER, K.** Sociología, Alianza Editorial. 1a Edición. Madrid. 1999.
25. **BLUMER, H.** El interaccionismo Simbólico: Perspectiva y Método. Editorial Fundamentos. 1a Edición. Barcelona. 1981
26. **GOFFMAN, E.** Ritual de la Interacción. Tiempo Contemporáneo. Editorial Fundamentos. 1a Edición. Estigma, Buenos Aires.1987
27. **GONZÁLEZ L.** "El juego y la Sociedad Española", en I Jornadas sobre el Juego.1a Edición. Madrid, Comisión Nacional del Juego.1987
28. **HELLER, A.** Sociología de la vida cotidiana. Editorial Fundamentos. 2a Edición. Barcelona, Península.1998
29. **ESPINOZA L.** El Juego Patológico o Ludopatía La adicción Oculta. Ludus-Pathia. [En Línea]. [citado el 21 de junio de 2014]. Disponible en: <Http://Www.Ludopatia.Consultoria-Psicologica.Com/Espinoza.Htm>
30. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Trastornos Mentales del Comportamiento y Desarrollo. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico. Editorial Meditor. 1a Edición. Madrid. 1992
31. **OCHOA, E. Y LABRADOR, F.** El Juego Patológico, Barcelona, Plaza & Janes.1994
32. **SCIMECCA, J.** "Typology of Gamblers", Internacional Journal of Contemporary sociology, vol. 8, 56-71.1971
33. **GONZÁLEZ A.** Juego Patológico: Una Nueva Adicción, Madrid, Canal de Comunicaciones.1989
34. **PALUMBERI, E. Y MANNINO, G.** Ludopatía. Un Estudio Comparativo Realizado en Italia y España. Humanismo y Trabajo Social. [En Línea].

2008. [Fecha de Acceso: 21 de diciembre DE 2010]. Vol. 7. pp. 155-196. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=67811462007>
- 35. GARRIDO, M., JAÉN, P. Y DOMÍNGUEZ, A. Y COLS.** Ludopatía y Relaciones Familiares: Clínica y Tratamiento. Ediciones Paidós Ibérica. S.A. Barcelona 2004. ediciones PaidosIberica S.A. España. [Citado el 25 de junio del 2014]. Disponible en: <Http://Books.Google.Com.Pe/Books?Id=4w77e798v2gc&Pg=Pa66&Lpg=Pa66&Dq=Predisposicion+A+La+Ludopatia&Source>.
- 36. ESPINOZA L.** El Juego Patológico o Ludopatía La adicción Oculta. Ludus-Pathia. 2009 [En Línea]. [Fecha de Acceso: 21 de diciembre de 2010]. Disponible en <Http://Www.Ludopatia.Consultoria-Psicologica.Com/Espinoza.Htm>
- 37. RETANA, O.** Psicología de la Investigación para Padres y Profesionales. [En Línea]. 2007. [citado el 21 de junio del 2014]. Disponible en: <Http://Www.Psicopedagogia.Com/Definici/On/Rendimiento%20escolar>
- 38. MINISTERIO DE EDUCACIÓN.** Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular - Proceso de Articulación – [citado el 06 de junio del 2014].disponible en: <http://www.google.com.pe/url?/www.minedu.gob.pe>
- 39. FIGUEROA, C.** Sistema de Evaluación Académica. Primera edición. El salvador, Editorial Universitaria. 2004
- 40. MINED:** Ministerio de Educación del Salvador (1997). Lineamientos para la evaluación del aprendizaje en educación media, san salvador, Primera Edición, Editorial Algier
- 41. LUNA, A.** 2000. La Predisposición al Juego. [citado el 17 de junio del 2014]. Disponible en: <f:\ludopatia\la predisposición.htm>
- 42. ECHEBURÚA, E.** Análisis y Modificación de conducta. Vol. 20. N° 74 Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS) Lesieur y Blume: Validación peruana. 1994. Pdf.
- 43. MOLINA, J.** (2009). Rendimiento Académico y escolar. [citado el 20 de junio del 2014] disponible en: [http:// Rendimiento Académico /Periódico El Pulso - Generales.htm](http://RendimientoAcadémico/PeriódicoElPulso-Generales.htm)

- 44. HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C. Y BAPTISTA, L.** “Metodología de la investigación”. Interamericana. México 1994.
- 45. PÉREZ S.** [en línea] / Chota/ © 2006-2008 Chota – Perú/ Portal. [citado 04 de junio del 2014]. Disponible en: <http://www.chota.org/portal/Ubica.htm>.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA PREDISPOSICIÓN A LA LUDOPATÍA

1. Nombre:.....Edad:.....

Fecha:___ / ___ / ___

2. I.E.....Grado:

Sección:.....

3. Sexo: M () F ()

4. ¿Has faltado a clases debido al juego?

Sí___ No___

5. ¿Han bajado tus calificaciones escolares debido al juego?

Sí___ No___

6. ¿Manifiestas un intenso interés en video juegos o juegos en internet?

Sí___ No___

7. ¿Se han incrementado las preferencias al juego en tus conversaciones?

Sí___ No___

8. ¿Gastas mucho dinero o muestras un exagerado interés por tener más de lo que tienes?

Sí___ No___

9. ¿Te has sentido alguna vez como si estuvieras fuera de ti cuando juegas?

Sí___ No___

10. ¿Has jugado alguna vez para evadirte de preocupaciones o problemas?

Sí____ No____

11. ¿Ha notado tu familia o amigos un cambio en tu comportamiento (irritabilidad, impaciencia, etc.)?

Sí____ No____

12. ¿Las discusiones o frustraciones crean en ti una necesidad de jugar?

Sí____ No____

13. ¿Alguna vez has hecho algo ilegal para financiar el juego?

Sí____ No____

Si respondes 5 o más afirmativamente puedes tener un problema con el juego y debes buscar ayuda.

ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA MEDIR EL RENDIMIENTO
ACADEMICO DE LOS ALUMNOS CON PREDISPOSICIÓN A LA
LUDOPATÍA DE LA I.E SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CHOTA 2014

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	PROM. GENERAL 1ER TRIMESTRE	GRADO/ SECCIÓN
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			

Evaluar de la siguiente forma:

ITEMS	CALIFICACIÓN
Muy Bueno	AD = 18 – 20
Bueno	A = 14 – 17
Regular	B = 11 – 13
Deficiente	C = ≤ 10