



## ***LUDOPATIA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PERSONAS QUE ASISTEN A LOS CASINOS EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS.***

Paulo César González Sepúlveda<sup>1</sup>  
María Yolanda Flórez Mendoza<sup>2</sup>  
Gloria Inés Franco Gil<sup>3</sup>

### **RESUMEN**

Este estudio identificó el tipo de jugador patológico, no patológico y posible ludópata y las estrategias de afrontamiento en una muestra intencionada de 150 sujetos, 117 Hombres (78%) y 33 mujeres (22%) que asisten a casinos de Dosquebradas Risaralda, entre los 18 y 78 años. Para conocer las estrategias de afrontamiento se aplicó la escala de estrategias de Coping, Modificada, y validada para población Colombiana (2006), que nos permitió identificar en toda la muestra y en el nivel de jugador las estrategias más utilizadas. Así mismo se utilizó el cuestionario de juego patológico South Oaks “SOGS” de Echeburúa y Báez (1994), basado en los criterios diagnósticos de DSM III que sirve para identificar la dependencia del juego en sujetos normales como en riesgo y patológicos. Igualmente la Caracterización de la población con variables como: nivel socioeconómico, sexo, edad y nivel educativo.

### **PALABRAS CLAVE**

---

<sup>1</sup> Estudiante de Doctorado Universidad San Buenaventura. Docente investigador grupo Sujeto, Mente y Comunidad SUMECO, universidad Nacional Abierta y a Distancia –UNAD- Eje Cafetero e-mail: paulo.gonzalez@unad.edu.co.

<sup>2</sup> Estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, perteneciente al semillero en Educación y Desarrollo Humano correo: [yofmen@yahoo.com](mailto:yofmen@yahoo.com)

<sup>3</sup> Estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, perteneciente al Semillero en Educación y Desarrollo Humano; correo: [Gloritaf10@hotmail.com](mailto:Gloritaf10@hotmail.com)

Juego Patológico, Ludopatía, Estrategia de afrontamiento, Azar, Comorbilidad.

## ABSTRACT

This study identified the type of pathological, not pathological player and possible ludópata and the strategies of confrontation in a meaningful sample of 150 subjects, 117 Men (78 %) and 33 women (22 %) who are present at Dosquebradas Risaralda's casinos, between 18 and 78 years. To know the strategies of confrontation there was applied the scale of Coping's, Modified strategies, and validated for population Colombiana (2006), who allowed us to identify in the whole sample and in the player's level the most used strategies. Likewise there was in use the questionnaire of pathological game South Oaks "SOGS" of Echeburúa and Báez (1994), based on DSM's diagnostic criteria the IIIrd that serves to identify the dependence of the game in normal subjects as in risk and pathological. Equally the Characterization Of the population with variables as: socioeconomic level, sex, age and educational level.

## INTRODUCCIÓN

La investigación que se expone a continuación identificó jugadores Ludópatas, Posibles ludópatas y no ludópatas en edades entre 18 y 78 años que asisten a los casinos en el municipio de Dosquebradas, otro de los aspectos que indaga la investigación tiene que ver con las estrategias de afrontamientos utilizadas, además, la caracterización de la población con variables como: nivel socioeconómico, sexo, edad y nivel educativo. Uno de los aspectos que motivó la investigación obedece a que en el municipio de Dosquebradas Risaralda existe un auge de casinos, donde a diario acuden muchos ciudadanos de diferentes estratos sin darse cuenta del fenómeno silencioso al que están expuestos como es la ludopatía, o adicción sin droga, dado que estas no se limitan exclusivamente a las conductas problemáticas generadas por algunas sustancias químicas, como los opiáceos, los estimulantes, los ansiolíticos, la nicotina o el alcohol. Lo cierto es que de conductas normales -incluso saludables- como jugar, comer o utilizar el ordenador, se pueden hacer usos anormales en función de la intensidad, de

la frecuencia o de la cantidad de dinero invertida y en último término, en función del grado de interferencia negativa en las relaciones familiares, sociales y laborales de las personas implicadas (Echuburúa, 2005), la cual requiere la prestación de una mayor atención para diagnosticarla y tratarla.

La incidencia de la ludopatía en nuestra comunidad, compara los beneficios del trabajo como fuente de ingresos, a la ilusión del juego como generador de riquezas, cambia los hábitos laborales por el ausentismo permanente, lleva a la Comorbilidad, tiene también una incidencia directa al divorcio, violencia familiar y suicidios. Descuida las obligaciones familiares y sociales, por las enormes pérdidas que produce el constante juego. Descuida la parte social ser sano y productivo a ser enfermo.

### ***DESARROLLO DEL TEMA***

#### **Metodología:**

La muestra está constituida por 150 personas que asisten a casinos en el Municipio de Dosquebradas, abordadas de manera selectiva y con consentimiento previo, La edad promedio de los participantes fue de 50 años, la edad mínima de 18 y una edad máxima de 78 años. La presente investigación se hizo bajo el enfoque cuantitativo con un nivel de análisis descriptivo, de corte transversal y una muestra intencionada. Para los análisis estadísticos se utilizó el programa Excel 2010.

Al clasificar la Ludopatía como una enfermedad la cual cobra reconocimiento oficial en 1980 por la American Psychiatric Association, según el DSM III y posteriormente con el DSM IV (1994), que la clasifican como un trastorno en el Control de los Impulsos. Cuando esta enfermedad se encuentra en la fase adictiva o periodo inicial, entran a jugar diversos factores: Como la economía Psicológica, recursos económicos, soporte familiar, proxemia a los casinos o casas de juego, programa de actividades diarias personales que previamente tiene

contraído, entre otros, pero esta nómina de factores solo hace más lento y dificultoso o más rápido el ingreso a la fase de descontrol. Durante esta etapa la configuración psicológica que ha desarrollado el adicto es compatible con su conducta adictiva por lo tanto el afán de continuar jugando pretextando el perseguir la ganancia de dinero es solo una justificación a la pérdida de control que no desea reconocer. El concepto que va teniendo hacia su adicción mediante mecanismos psicológicos evasores o justificadores de su conducta y que son recursos propios de cualquier adicto tanto a las adicciones convencionales como las no convencionales, que le impiden observar objetivamente la realidad de su enfermedad (Vacca, 2005).

Jugar no es malo, máxime que con esta actividad se aprende a respetar reglas a tener en cuenta las habilidades del oponente y a madurar, pero el problema surge cuando se deja intervenir el azar en el juego. Porque el azar trastoca todos los elementos positivos que tiene aquél, al transformarnos en sujetos pasivos (Ramos Brieva, 2006). Desde la antigüedad han existido juegos que debieron inventarse los hombres para practicarlos después de trabajar, en las antiguas civilizaciones de la humanidad, surgieron los juegos como momentos claves en el desarrollo de las sociedades cuando los seres humanos comenzaron a unirse en comunidades hace unos 12.000 años, recogían su cosecha e intercambiaban sus productos para cubrir sus necesidades, los sobrantes podían ser apostados para el placer del entretenimiento y buscaban la manera de hacerlo poniendo en juego las aptitudes individuales, la fuerza o la inteligencia. Los juegos empezaron a ocupar su sitio no siendo el goce del diario vivir, sino en una forma de esclavitud que terminó señalándose como Ludopatía (Ojeda, Los Juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía pag. 34, 2010). Cabe resaltar que los juegos de azar desde un comienzo han tenido detractores y adeptos, siendo más abundantes los adeptos, pues el juego de azar es tan popular como cualquier actividad o deporte. Carlomagno, por ejemplo, reprimió enérgicamente la afición al juego. Años más tarde, Pascal inventó la ruleta como un ejercicio matemático que se convirtió en la base de las empresas del entretenimiento conocidas como casinos, que empezaron su impulso en Francia bajo el apoyo de Madame Pompadour (Ojeda, Los juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía, pág.38, 2010).

Cada país tiene su propio juego el chance, los balotos, las apuestas hípcas, las rifas mucho más que son el pan de cada día para el hombre ansioso de la fortuna fácil. Estos entretenimientos llegaron por diversas vías. Muchos de ellos son el producto de la Variación de loterías tradicionales en las cuales los números y hasta los astros serán la clave definitiva para enriquecer al jugador. Porqué Nosotros pensamos en el Hombre Ludópata al que debemos prestarle ayuda para que no pierda la fortuna (Pardo S. O., 2010).

Frecuentemente se habla de tipos de jugadores. Según las clasificaciones hechas por varios autores en España (ej. Becoña, (1993) a; González, 1989; Ochoa y Labrador, (1994); Labrador y Becoña, (1994); Rodríguez-Martos, (1987), se pueden considerar cinco: el no jugador, el jugador Social (aquel que juega por placer y controla totalmente su conducta de juego), el jugador Problema (aquel que juega en exceso, que mantiene un cierto control sobre su conducta de juego, no tiene problemas graves por su conducta de juego, pero está cercano a la conducta del jugador Patológico), el jugador patológico (aquel jugador que ha perdido el control sobre el juego y se ve Afectado gravemente en su esfera personal, familiar y social) y el jugador profesional (aquel Jugador que vive del juego) (Becoña, 2008).

Tradicionalmente, el concepto de dependencia se refería, exclusivamente, al uso de alcohol o drogas; pero en la actualidad el significado del término dependencia se ha ampliado, hasta abarcar las más recientes conductas de dependencia (new adicción) (Mannino, 2008). Continuando con el mismo autor, existen nuevas formas patológicas capaces de influenciar la experiencia del individuo como el juego compulsivo, las dependencias tecnológicas, las dependencias sexuales y relacionales, la adicción al trabajo y a las compras, la dependencia al deporte y las comilonas compulsivas (Mannino, Ludopatía. un Estudio Comparativo realizado en Italia y España, 2008).

En la conducta adictiva también influyen aspectos fisiológicos, por una disfunción de algunos neurotransmisores: serotonina, dopamina, noradrenalina, cada uno de los cuales está

implicado en la regulación de aspectos relacionados con la conducta de juego. La serotonina está involucrada en la activación comportamental, en la inhibición y agresividad; el sistema dopaminérgico, implicado en el aumento del nivel de activación y atención, regula los mecanismos de gratificación y refuerzo; la noradrenalina se relaciona con la vulnerabilidad cognitiva y fisiológica del jugador, con las variaciones del humor y el control de los impulsos.(Palumberi & Mannino, 2008).

Como se puede observar, la ludopatía es una enfermedad que está involucrando a muchas personas que empiezan realizando esta actividad como una diversión, la cual se va convirtiendo en lo más importante y la relación que se establece con éste, está fuera de control. Lo primordial es la actividad misma, la emoción de alegría que en un principio vivenció al descubrir en el juego su pasión y que se mantuvo estable en la euforia, se ha convertido ahora en un sentimiento de angustia cuando está alejado de dicha actividad. El sentimiento de disforia cuando no está ejecutando dicha conducta lo acompaña a todas partes y está presente en la hora diaria e inmanente a los objetos que toca y en las imágenes que piensa (Vaca, 2005).

Para la recolección de la información se utilizaron los siguientes instrumentos:

Ficha de identificación: en esta se recogen datos personales de los colaboradores del estudio, como son: género, edad, estado civil, estrato socioeconómico, nivel académico y ocupación. Cuestionario de juego patológico de South Oaks “SOGS” traducción y adaptación de Echeburúa y Báez, (1994). Este instrumento permite identificar jugadores patológicos, además, personas en situación de riesgo, facilitando una detección más anticipada que los criterios diagnósticos planteados por el DSM-IV-TR con uso frecuente en la actualidad, este se dirige a la fase ya avanzada del juego patológico. Se menciona su limitación por tratarse de una prueba de screening, útil en un primer acercamiento a las poblaciones de riesgo, aunque genérica como para posibilitar un análisis funcional de cada sujeto. (Jiménez, 2011).

Los ítems del SOGS utilizados son los siguientes: 1) juegos practicados, 2) cantidad de dinero gastado en un solo día, 3) familiares jugadores, 4) volver a jugar para recuperar el dinero perdido, 5) negar que había perdido, 6) tener problemas con el juego, 7) jugar más dinero del pensado, 8) ser criticado por jugar, 9) sentirse culpable por jugar, 10) le gustaría dejar de jugar, pero no lo hace, 11) ocultar que juega, 12) discutir con la familia por dinero, 13) discutir con la familia por causa del juego, 14) pedir dinero prestado para el juego y no devolverlo, 15) pérdida de tiempo para otras actividades por el juego, y 16) pedir dinero prestado para jugar o pagar deudas.

## RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Análisis Estadístico de la muestra de Género.*

Masculino	N	Válidos Perdidos	117
	Desv. Típica.		13,435
	Mínimo		18
	Máximo		70
Femenino	N	Válidos Perdidos	33 0
	Media		47,36
	Desv. Típica		12,932
	Mínimo		19
	Máximo		78

El análisis estadístico del género dio como resultado que el sexo masculino es el que más frecuenta los casinos, con una frecuencia de 117, una media de 41,15 y una desviación típica de 13.435 y el género femenino con una frecuencia de 33, una media de 47,36 y una desviación Típica de 12, 932. (Ver tabla 1)

**Tabla 2.**

*Análisis estadístico estado civil*

Estado civil	frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Soltero	66	44,0
Casado	59	39,3
separado	20	13,3
viudo	5	3,3
Total	150	100,0

Con respecto al estado civil el análisis estadístico arrojó que los solteros son los que más asisten a los casinos con una frecuencia de 66 y un porcentaje del 44% seguido de los casados con una frecuencia de 59 y un porcentaje del 39.3%. (Ver tabla 2.).

**Tabla 3.**

*Análisis Estadístico Nivel Educativo*

	Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Válidos 150	Ninguno Estudio	4	2,7
	Primaria Incompleta	17	11,3
	Primaria completa	24	16
	Bachillerato incompleto	29	19,3
	Bachillerato completo	59	39,3
	Estudio superior incompleto	12	8
	Estudio superior completo	5	3,3
	Total	150	100

En relación con el análisis estadístico en la tabla (3) se observa que el nivel de educación que más frecuenta los casinos corresponde al Bachillerato completo con una frecuencia de 59 y un porcentaje 39,3% seguido del bachillerato incompleto con una frecuencia de 29 y un porcentaje de 19,3%.

**Tabla 4.**

*Estadística Nivel de Ocupación*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos. N. 150				
Empleado Sector privado	48	32,0	32,0	32,0
Ama de casa	16	10,7	10,7	42,7
Empresario	3	2,0	2,0	44,7
pensionado	5	3,3	3,3	48,0
Independiente	32	21,3	21,3	69,3
Desempleado	27	18,0	18,0	87,3
Profesional independiente	7	4,7	4,7	92,0
Empleado público	1	0,7	0,7	92,7
	11	7,3	7,3	100,0



Otro Total	150	100,0	100,0
------------	-----	-------	-------

Referente al análisis estadístico, arrojó como resultado que los empleados del sector privado son los que más asisten a casinos con una frecuencia de 48 y porcentaje del 32% seguido de los independientes con una frecuencia de 32 y un porcentaje del 21,3% y el de menos concurrencia es el empleado público con una frecuencia de 1 y un porcentaje de 0,7%. (Ver Tabla 4).

**Tabla 5.**

*Estadístico de estratificación.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Estrato 1	13	8,6	8.6	8.6
	Estrato 2	33	22	22	30.6
	Estrato 3	79	52.6	52.6	83.2
	Estrato 4	16	10.6	10.6	93,8
	Estrato 5	8	5.3	5.3	99,1
	Estrato 6	1	0.66	0.66	99,76
	Total	150	100%	100	

En cuanto al análisis estadístico sobre la estratificación el estrato tres (3) acude más a los casinos con una frecuencia 79 y un porcentaje 52,6% seguido del estrato 2 con una frecuencia de 33 y un porcentaje del 22% (ver tabla 5).

**Tabla 6.**

*Clasificación de Jugadores*

Clasificación	Puntaje total del sog	Porcentaje
Ludópatas	86	57,33%
No Ludópata	37	24,66%
Posible Ludópata	27	18,00%
Total general Muestra	150	100%

Los resultados de la investigación permitieron clasificar los jugadores con un porcentaje alto de ludópatas (57,33%) y posibles ludópatas (18%), que sumados ambos equivalen a un 75.33. (Ver Tabla 6).

**Tabla 7.**

*Puntaje de Sogs Media*

N	Válidos	150
	Perdidos	0
Media		6,39
Desviación. Típica.		4,806
Mínimo		0
Máximo		23

Una

vez hecho el análisis estadístico del SOGS dio una media de 6,39.

### **Estrategias de Afrontamiento:**

El otro instrumento que se utilizó en la investigación fue la Escala de estrategias de Coping-Modificada (EEC-M) Londoño N. H, Henao G.C., Puerta I. C., Posada S.L.Arango D., Aguirre, D .C., 2006, con un Alfa de Cronbach de 0,847 y la varianza total explicada fue de 58%.(Nora Cecilia Londoño, 2006) .

Según,(Londoño N. H., 2006), El concepto de estrategia de afrontamiento ha sido trabajado en el campo de la salud mental y la psicopatología, principalmente relacionándolo con el estrés, las emociones y la solución de problemas. Con relación al estrés, las estrategias de afrontamiento o estrategias de Coping, son consideradas como conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación (Lazarus & Folkman, (1984, 1986); Fernández-Abascal & Palmero, (1999), citada por Londoño N. H., Henao G.C., Puerta I. C., Posada S.L. Arango D., Aguirre, D .C., (2006). Continuando con el mismo autor, La utilización de determinada estrategia de afrontamiento va a depender de la situación en sí, la evaluación cognitiva y el control percibido, las emociones y/o la activación fisiológica (Muller & Spitz, 2003; Vinaccia, Tobón, Sandín & Martínez, (2001); Garrido, (2000). La tendencia a sobre generalizar su uso se convierte en estilos de afrontamiento o formas características y relativamente estables que las personas utilizan para

enfrentarse a las situaciones estresantes (Martín, Jiménez & Fernández-Abascal, (1997) citado por N. H., Henao G.C., Puerta I. C., Posada S.L. Arango D., Aguirre, D .C., (2006).

### ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTOS:

Solución de Problemas (SP), Búsqueda de apoyo Social (BAS), Espera (ESP), Religión (REL), Evitación Emocional (EE), Búsqueda de apoyo Social (BAP), Reacción Agresiva (RA) , Evitación cognitiva (EC), Revaluación positiva (RP), Expresión de dificultad de Afrontamiento (EDA), Negación (NEG), Autoestima (AUT).

**tabla 8.**

*Comparativo de la tabla de Estrategias de afrontamiento con el estudios de investigación.*

<b>TABLA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE COPING INSTRUMENTO VALIDADO POR NORA LONDOÑO (2006)</b>												
Estrategias	SP	BAS	ESP	REL	EE	BAP	RA	EC	RP	EDA	NEG	AUT
Media tabla COOPING	33,5	23,2	22,5	20,7	25	11	12,7	15,9	18,4	14,8	8,8	6,8
Desviación. Típica	8,4	8,2	7,5	9	7,6	5,6	5,1	4,9	5,4	4,8	3,3	2,8
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACION</b>												
Media de la investigación	<b>42.65</b>	22.04	32.21	27.97	31.35	11.42	12.15	20.23	23.01	12.93	10.73	7.13
Desviación. Típica	9.540	10.039	12.990	9.449	9.964	7.547	6.129	6.186	6.038	4.634	4.521	3.354
Incremento porcentual	27%	-3%	43%	35%	25%	4%	-4%	27%	25%	-13%	22%	5%

Se calculó la media, la desviación típica y el Incremento porcentual de cada estrategia de afrontamiento, comparado con la estadística del Instrumento validado. (Ver Tabla 8).

**Tabla 9**

Correlaciones de estrategias de Afrontamiento

	Estrategia	Correlación	Coficiente
NO LUDOPATAS	BAS	BAP	,529
	EC	EE	,448"
POSIBLES LUDOPATAS	EDA	EE	,432"
	REL	SP	,715

LUDOPATAS RP SP ,605

En la muestra de no ludópatas encontramos una correlación entre BAS y BAP profesional con un coeficiente  $529''$ , ambas tiene como estrategia buscar apoyo. Igualmente la EC con la E.E con un coeficiente de  $448''$ , demuestran Ambas estrategias son cognitivas evitan pensamientos y emociones, EDA con E.E con un coeficiente  $431''$ , se correlacionan en que ambas evitan las emociones y son estrategias cognitivo comporta mentales.

En la muestra de Posibles Ludópatas encontramos una correlación entre REL y SP con un coeficiente de  $715''$ , El rezo se consideran como estrategias para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo, al igual que la solución de problemas puede tomar como medida la religión.

En ludópatas hay correlación entre la RP y SP con un coeficiente de  $,605''$ , ambas estrategias son cognitivo comporta mentales y buscan diferentes alternativas de solución, hay una correlación entre EC con EE con un coeficiente de  $,486''$ , ambas estrategias evitan las emociones y el pensamiento.

**Tabla 10**

Nivel de Jugadores y estrategias de Afrontamiento

NIVELES DE JUGADORES		SP	BAS	ESP	REL	EE	BAP	RA	EC	RP	EDA	NEG.	AUT.
NO LUDOPATA	N Válidos	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Media	43,41	19,81	33,68	30,14	32,65	11,27	12,41	19,49	24,38	13,30	10,38	7,70
	Desv. típ.	8,139	10,496	12,610	9,331	9,801	7,313	5,595	6,172	4,530	4,648	4,393	3,542
	Mínimo	26	7	11	7	13	5	5	9	14	6	3	2
	Máximo	54	42	54	42	48	30	30	30	30	24	18	12
POSIBLE LUDOPATA	N Válidos	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Media	44,85	23,67	30,59	27,96	32,04	12,70	11,19	20,22	21,93	13,15	10,93	5,74
	Desv. típ.	8,108	9,934	12,207	8,964	10,843	7,999	5,092	6,606	6,855	4,881	4,755	3,033
	Mínimo	27	7	9	12	9	5	5	10	5	4	3	2
	Máximo	54	37	54	41	48	28	22	30	30	24	18	12
LUDOPATA	N Válidos	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86

Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media	41,64	22,49	32,09	27,05	30,57	11,09	12,35	20,55	22,77	12,70	10,83	7,31
Desv. típ.	10,419	9,829	13,457	9,600	9,793	7,548	6,656	6,104	6,292	4,592	4,546	3,287
Mínimo	18	7	9	7	10	5	5	5	5	4	3	2
Máximo	54	42	70	42	48	30	30	30	34	24	19	12

- En el nivel de jugadores de acuerdo al comparativo relacionado con las estrategias de afrontamiento arrojó : En no ludópatas SP con una media 43.41 seguida de Espera con 33.68 En posibles Ludópatas SP con una media 44.85 seguida de ESP 30.59 y en ludópatas SP con una media de 41,64 seguida de espera con una media de 32,09 lo cual demuestra que sigue predominando la solución de problemas.

### Confiabilidad:

La investigación arrojó un alfa de Cronbach de 0,72 demostrando que tiene una alta confiabilidad.

### Discusión:

Los resultados de la investigación permitieron clasificar los jugadores con un porcentaje alto de ludópatas (57,33%) y posibles ludópatas (18%), que sumados ambos equivalen a un 75.33% (Ver Tabla.1) y una media de 6.39 (Ver Tabla2), puede inferirse en la situación tan vulnerable en que se encuentran tanto ludópatas como posibles ludópatas, máxime que la mayoría niega que tiene el problema de adicción, solo el 24,66% o sea 37 personas, no presentan problemas de juego, lo que demuestra una problemática latente en el Municipio de Dosquebradas y no solo en este Municipio sino en Colombia, donde hace falta más investigaciones que comprometan los entes gubernamentales y diversas asociaciones sobre el tratamiento de esta patología, según estudio de Bahamón (2006). En el nivel socio demográfico en relación con el estado civil inferimos que los solteros son las personas que más acuden a los casinos (Ver Tabla 3). Respecto a la ocupación los que más frecuentan los

casinos son los empleados privados con un porcentaje de 32% y los independientes con 21,3%. (Ver Tabla 4). En el nivel educativo la población más propensa al juego corresponde al bachillerato completo con un porcentaje de 39.3 y bachillerato incompleto con un porcentaje de 19,3 (ver Tabla 5), queda demostrado que la población sin estudio y con estudios superior no frecuentan los casinos. En el análisis estadístico sobre la estratificación el estrato tres (3) acude más a los casinos con una frecuencia de 79 y porcentaje de 52, 6% seguido del estrato 2 con una frecuencia de 33 y un porcentaje del 22%. Ver tabla (6). Respecto al género, se han obtenido diferencias significativas que confirman la hipótesis de diversos autores, donde se comprueba en este estudio que los varones son más jugadores que las mujeres, con una frecuencia de 117 y una media de 41,15 (Ver Tabla 7), se refuerza esta hipótesis, según el Manual de Intervención en el Juego Patológico, que han tomado datos de varias publicaciones, que el perfil más común del jugador patológico en la comunidad sería el siguiente: mayor proporción de hombres que de mujeres, variable según estudios de aproximadamente de dos a tres hombres por cada mujer; entre 18 y 40 años; la misma cantidad de solteros que de casados; la mayor parte pertenece a las clases sociales media o media-baja, aunque el juego se da en todas las clases sociales; profesión variable; antecedentes familiares de adicciones, siendo la más frecuente la adicción al alcohol (Junta de Extremadura C. d., 2008).

Cabe resaltar, que esta enfermedad ha tenido un incremento grande debido a la proliferación de casinos, los cuales se encuentran en todas partes, pero con investigaciones como esta se puede ir haciendo eco en los entes gubernamentales, para que esta entidad sea tomada en cuenta y se proceda con los protocolos necesarios para diagnosticarla y por ende tratarla como una patología que afecta a toda la familia y a la persona que tiene la adicción si no busca ayuda puede termina sola y en estado deprimente, La ludopatía Presenta una alta comorbilidad, por su accesibilidad con el alcohol y con otras drogas, como también, según estudio de (Aymami, 1999), pone de relieve que los intentos de suicidio están estrechamente relacionados con la existencia de deudas; a mayor cantidad adeudada, mayor tendencia al suicidio. Igualmente se observa la presencia de comorbilidad del Juego Patológico con

desorden por déficit atencional, bien sea con el antecedente personal del ludópata quien padeciera la enfermedad durante su niñez, o bien la coexistencia de Déficit de Atención mas JP en la adultez. En general, las patologías que sean provocadas por problemas en las vías dopaminérgicas frontales se asocian al Juego Patológico, un ejemplo el DDA pero también son comorbidas todas las lesiones estructurales del lóbulo frontal con JP, independientes de su origen. Así se han encontrado asociaciones de JP con demencias fronto temporales, con tumores de lóbulo frontal y con secuelas de trauma encéfalo craneano que ocasiona encéfalo malacia frontal, dado que el circuito humano de gratificación y recompensa necesita de la integridad anatómica y funcional del lóbulo frontal, cuando esta se pierde funcionalmente (DDA) o anatómicamente (traumatismo, demencia), el riesgo de desarrollar ludopatía se incrementa(Dulcey, 2007).

En cuanto a las estrategias de afrontamiento la de mayor representación es la Solución de problemas con una media de 42,65, lo cual indica que esta estrategia está orientada a buscar alternativas para solucionar el problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo, se movilizan estrategias cognitivas analíticas y racionales para alterar la situación y resolver el problema, según Fernández- Abascal y Palmero, 1999, citada por (Londoño N. E., 2006). En el nivel de jugadores no ludópatas las estrategias que más utilizan son espera con una media de 33,68, religión con una media de 30,14; en los posibles ludópatas las estrategias que mas utilizan son búsqueda de apoyo social con una media de 23,67, apoyo profesional con una media de 12,70 y en ludópatas las estrategia que más utilizan es evitación cognitiva con una media de 20,55. (Ver Tabla 10). En el nivel de los posibles ludópatas o jugadores en riesgo, buscan de manera activa el apoyo social y profesional como una alternativa para solucionar la situación estresante o problema.

## **Conclusiones**

La ludopatía se ha convertido en una problemática que merece toda la atención desde la óptica de la salud pública, siendo necesario determinar su prevalencia para el desarrollo de un plan de atención urgente que establezcan centros de atención para ludópatas y para que esta enfermedad deje estar en el anonimato.

Que el mismo sistema que legitima las ofertas de casinos, proceda con la minimización de los mismos, para no centrarnos en una cultura donde el disfrute está ligado al consumo, debido a que este escenario se torna peligroso cuando sus actores se encuentran atrapados en la escena, lo que se vivencia inicialmente como unos momentos de alegría y euforia, entrarán a tornarse cuando no se está jugando en momentos de angustia y disforia.

El municipio de Dosquebradas presenta un alto porcentaje de ludópatas, motivo por el cual es necesario darse a conocer los esta investigación a la secretaría de Salud para que se de inicio a un plan de atención urgente y se empiece con los protocolos correspondientes.



### **Referencias Bibliográficas.**

- Echeburúa, E., Báez, C., Fernández-Montalvo, J. y Páez, El Cuestionario de Juego de Soath Oaks D. (1994). (SOGS): validación española.
- Aymami, N. G. (1999). *Epidemiología del Juego Patológico en un Programa de Tratamiento Profesional*. Anuario de Psicología, 30 (4) 21, 31.
- Bahamon, M. (2006). *Juego patológico: revisión de tema*. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXV / No. 3 / 2006, 381.
- Bahamón, M. (2006). vol. XXXV. *Revista Colombiana de Psiquiatría v.1*, 381.
- Calvete, a. (2007). *Esquemas cognitivos en personas con Conducta de juego patológico*. Clínica y Salud, 2007, vol. 18 n.º 1, Pág. 25.
- Dulcey, J. A. (2007). *Juego Patológico . Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca- Universidad del Cauca* , 9.
- Echuburúa, E. (2005). *Retos de futuro en el tratamiento del juego Patológico*. Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco, 11.
- Elisardo Becoña Iglesias. (2008). *Evaluación y tratamiento del juego Patológico*, pág.3. Cadiz España.: Universidad Santiago de Compostela.
- Jiménez, Talón, Angela, Carmén, García Montalvo y Otros. (2011). *Estudiantes Univesitarios y Juego Patológico*. Scielo.
- Junta de Extremadura, C. y. (2008). *Manual de intervención en Juego Patológico* . Madrid, España: Imprenta Moreno PIDCA.
- Londoño, N. E. (2006). *Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping modificada por EEC-M*. Univ. Psychol, Bogotá (Colombia), 339.
- Londoño, N. H.** (2006). *Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping modificada por EEC-M*. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia),, 328.

- Londoño, N. H., & al, e. (2006). *Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (eecom) en una muestra Colombiana* pág 328. Bogotá: Univ. Psychol.
- Mannino., D. E. (2008). *Ludopatía. un Estudio Comparativo realizado en Italia y España. Humanismo y Trabajo Social*, Vol. 7, 2008,, 157.
- Mannino., D. E. (2008). *Ludopatía. Un estudio Comparativo realizado en Italia y España. Humanismo y Trabajo Social*, 157.
- María Angeles Jiménez Tallón, C. G. (2011). *Escritos de Psicología*, Vol. 4 n 3, pp51. Español: Universidad de Murcia.
- Nora Cecilia Londoño, G. C. (2006). *Propiedades Psicométricas y Validación de la escala de estrategias de coping modificada (eecom) en una muestra colombiana* daniel camilo aguirre-acevedo universidad de san buenaventura, medellín. scielo univ. psychol. bogotá (colombia),, 335.
- NorOjeda, S. P. (2010). *Los juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía*, pág.38. Bogotá - Colombia: Proclivt Comunicaciones E U.
- Ojeda, S. P. (2010). *Los Juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía* pag. 34. Colombia: Proclivt Comunicaciones E U.
- Ojeda, S. P. (2010). *Los juegos de Suerte y azar en Colombia y la Ludopatía* pág.38. Bogotá: Proclivt Comunicaciones U E.
- Palumberi, E., & Mannino, G. (2008). *Ludopatía Un Estudio Comparativo Realizado en Italia y España. humanimo y Trabajo Social .VOL 7, 181.*
- Pardo, O. S. (2010). *Los Juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía*, pàg. 34. Silvio Ojeda: Proclivt Comunicaciones E U.
- Pardo, S. O. (2010). *Juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía*, pág 41. Bogotá Colombia: Procliver.
- Patológico, M. y. (1997). *Tratamiento del Juego Patológico* .
- Ramos Brieva, J. (2006). *Ludopatía el otro Lado del Juego. Índice, 9.*
- Salud, S. E., & S. E. (2008). *Manual de Intervención en juego patológico*, pág 14.15. Madrid España: Pidca.



Silvio Ojeda. (2010). *Los Juegos de Suerte y Azar en Colombia y la Ludopatía* pag. 34. Silvio Ojeda: Proclitv Comunicaciones E U.

V.1, M. B. (No. 3 / 2006). *Juego patológico: revisión de tema*. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXV /, 385.

Vaca, R. R. (2005). *Adicciones no convencionales*, vol. 5, numero 001. . Revista Salud y Drogas, pàg. 9, 92.

Vacca, R. R. (2005). *Aspectos Clínicos de la Conducta Adictiva al Juego: Una de las Adicciones no Convencionales*. Salud y Drogas, 84.