

**RASGOS DE PERSONALIDAD EN JUGADORES COMPULSIVOS
PERTENECIENTES A UN GRUPO DE AUTOAYUDA**

PRESENTADO POR:

ROXANA FLOREZ PARADA

JESUS ANTONIO MENDOZA

KAREN JULIANA MONTAÑO LAGUADO

IRMA LIZETN NUVAN HURTADO

TUTOR

PRESENTADO A:

MANUEL RIAÑO

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

Introducción	3
Resumen	4
Planteamiento del problema	5
Pregunta problema	7
Justificación	7
Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Marco referencial	9
Marco teórico	15
Marco conceptual	26
Marco contextual	27
Marco legal	28
Metodología	33
Enfoque	33
Diseño	33
Alcance	34
Población	34
Muestra	34
Validez del instrumento	34
Análisis de resultado	35
Descripción de resultados	35
Discusión	41
Referencias	45

RASGOS DE PERSONALIDAD EN JUGADORES COMPULSIVOS PERTENECIENTES A UN GRUPO DE AUTOAYUDA

Introducción

el juego patológico es una problemática que con lleva a consecuencias como económicas, las deudas, problemas laborales y familiares, pérdidas y separaciones e incluso llegan a perder todo aquello que poseen, problemas cognitivos, problemas personales adaptándose a rasgos de personalidad en el cual se describe por medio de la investigación, los rasgos predominantes en las personas con esta patología.

La recolección de información socio-demográfica permite identificar la prevalencia de rasgos, el poder describir los rasgos de personalidad permitirá identificar y categorizarlos para la mayor comprensión de ocasionan las consecuencias en el juego patológico, así llevar a cabo mejor trato para la ayuda de la patología.

La búsqueda de información para la llevar a cabo el proceso y adquisición de conocimiento sobre el juego patológico permite conocer todos los aspectos importantes sobre la problemática obteniendo diferente tipo de información como lo es en los aspectos cognitivos, aspectos laborales, económicos, familiares.

Antecedentes con lleva a obtener bases teóricas para el ejercicio de la investigación, bases legales que hacen parte del proceso investigativo, la comprensión del contexto en que se dirige para la obtención de información, parte importante de toda investigación.

La investigación va regida por medio de un modelo metodológico que corresponde a un diseño de investigación que corresponde a las variables del proyecto, los enfoques y los alcances que permite llevar a cabo la investigación obteniendo éxito en la elaboración de resultados para ello la elección y manejo de un instrumento.

Resumen

El juego patológico afecta a las personas de manera física, cognitiva y social, a medida del aumento de adicción el jugador adquiere ciertos rasgos de personalidad o posee rasgos que permiten la evolución al juego patológico, que conlleva a consecuencias como económicas, las deudas, problemas laborales y familiares, pérdidas y separaciones e incluso llegan a perder todo aquello que poseen, este artículo tiene como objetivo describir los rasgos de personalidad de jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda, realizando una identificación y una determinación de los rasgos característicos en los participantes para comparar los rasgos de personalidad predominantes en diferente sexo. La metodología de enfoque cuantitativo con un diseño de investigación de tipo no experimental transversal correlacional, un alcance descriptivo para la recolección de datos con estudio poblacional y una muestra no probabilística por conveniencia, todos los participantes pertenecientes al grupo de autoayuda de la ciudad de Cúcuta, por medio del instrumento 16 PF-5 Cuestionario Factorial de Personalidad, validado en población Colombia, evalúa 16 escalas de primarias y 5 dimensiones globales de la personalidad.

Palabras Clave: juego compulsivo, rasgos de personalidad, jugadores anónimos, identificación de perfil, perfil predominante, determinación de perfil

Planteamiento del problema

La ciudad de San José de Cúcuta ha vivido un proceso de cambio y evolución en cuanto a la industria de juegos de azar. Durante los últimos años las construcciones de casinos han sido notorias y precisas. El aumento en la construcción de casinos en la ciudad no tiene un fin establecido o un objetivo sólido. Podríamos hablar de una exageración descontrolada de diversión o el simple hecho de buscar otras alternativas de alivio ante un estrés laboral, familiar o simples preocupaciones cotidianas. Sin embargo detrás de este gran mundo que no solo abarca la vida nocturna se esconde una problemática. Lo que la persona toma como un simple juego no lo es; ésta no tiene en cuenta que es lo que está sucediendo con ellos, llegando a un asentamiento en el cual su comportamiento se ve afectado. “ El juego constituye una actividad por medio de la cual el ser humano logra desarrollarse, puesto que hace parte de aquellas acciones que le permiten apropiarse de comportamientos sociales; su función lúdica se encuentra profundamente vinculada a sus procesos de socialización” (Bahamón Muñetón, 2013), el juego lo lleva a sentir un cierto placer emocional y alivio temporal de sus preocupaciones, bajo la falsa ilusión de que podrá ganar más de lo esperado, logrando en primera instancia un hábito en la persona hasta que se convierte en una adicción, que lo lleva a un juego patológico. “Por juego patológico se entiende un fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos a jugar y en la aparición de una conducta de juego que compromete, rompe o lesiona los objetivos personales, familiares o profesionales del jugador (American Psychiatric Association, 1987, 1994) (Becoña Iglesia, 2004)

“Un patrón de juego de azar compulsivo puede considerarse como un comportamiento altamente nocivo para quien lo practica, considerándose una patología que

puede ser destructiva para el ser humano y su red social, afectando una amplia gama de dimensiones personales en quien no logra controlarlo” (American Psychiatric Association [APA], 2002) (Bahamón Muñetón, 2013). Los jugadores compulsivos no reconocen que tienen un comportamiento nocivo ni una adicción, evitan todo aquello que les evidencie que lo son, mienten con facilidad especialmente a las personas que los rodean en su entorno, se resalta que las personas con rasgos de personalidad dependiente obtienen un mejor progreso en las adicciones, sin embargo no se puede asegurar que todos los jugadores compulsivos tienen rasgos de personalidad dependiente. “Sugieren que la personalidad dependiente es la que obtiene una mejor evolución en el ámbito de las adicciones, al ser comparada con los demás patrones de personalidad” (Margarita Ortiz-Tallo, 2011)

A medida que la persona avanza en el juego compulsivo sus consecuencias también lo hacen, inician los problemas económicos, las deudas, problemas laborales y familiares, pérdidas y separaciones e incluso llegan a perder todo aquello que poseen. Comienzan a ser personas diferentes, se muestran inseguras y emocionalmente inestables, lo que hace que estos factores deterioren el equilibrio completo de la persona tanto física como psicológica.

Como la ciudad de San José de Cúcuta cuenta con un solo centro de recuperación para personas con problemas de juego patológico en comparación con la cantidad de casinos que hay en la ciudad, se ve pertinente realizar la investigación para hacer visible la problemática que se está viviendo, y poder trabajar con una población que está en aumento. Además se cree oportuno poder realizar este tipo de investigación para fortalecer el apoyo psico-social que se le brinda a la comunidad.

Pregunta problema

¿Cuáles son los rasgos de personalidad de jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda de la ciudad de Cúcuta?

Justificación

El motivo que nos llevó a realizar la investigación acerca de los rasgos de personalidad presentes en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de rehabilitación en la ciudad de San José de Cúcuta, es el aumento indiscriminado de la industria de juegos de azar, la cual crece cada día más indiscriminadamente sin realizar ninguna campaña de prevención, o alerta sobre el exceso del juego. Se hace notoria cada vez más una cantidad inexacta de personas que acuden a casinos, donde se convierte en un hábito visitar estos lugares a cualquier hora del día. Es por eso que se considera pertinente trabajar con un tema que está en un crecimiento constante y el cual ha sido abordado muy poco en la ciudad de San José de Cúcuta.

La investigación nos permite identificar los rasgos de personalidad presentes en jugadores compulsivos que se encuentran en recuperación, y así obtener los más relevantes para poder establecer una descripción de dichos rasgos, lo que conlleva a un mejor resultado y análisis de factores en personas que se encuentren en predisposición con estos rasgos. Esta investigación aportará de manera científica un mejor entendimiento a la personalidad de jugadores que se encuentren en el mundo de los juegos de azar, se aplicará la prueba 16PF la cual es utilizada para evaluar la personalidad, esta se encargará de arrojar rasgos y se identifican cuáles son los más predominantes y propios de los jugadores. Éstos serán interpretados descriptivamente y categorizados para un mejor entendimiento; por medio de esto se lograra un avance disciplinar, se sabrá cuáles son los rasgos que persisten

en los jugadores compulsivos y así será más sencilla su recuperación disminuyendo su progresiva manera de desadaptación en el entorno laboral, social y familiar en el que se encuentra el individuo en su cotidianidad.

Conociendo las problemáticas más evidentes en estos jugadores de casino se puede decir que están en su ámbito cotidiano el cual es un entorno familiar, económico, laboral y social que afecta de manera personal hasta un punto en donde no le interesa nada, solo el juego de azar e invertir su dinero en las máquinas logrando cumplir su satisfacción. Vive en mundo donde su felicidad depende solo de lo que pueda conseguir en el universo de los juegos de azar, derrumbando todo lo que construyó en un tiempo determinado en el transcurso de su vida y al volver a la realidad en la que se encuentra, su único escape o recurso es el suicidio. Cuando se encuentra en este momento decisivo, tienen la posibilidad de acabar con su vida o buscar una ruta de atención lo cual permita la posibilidad de redimirse, por medio de un centro de recuperación que le permite conocer y aclarar el problema de los jugadores compulsivos y así reconocer su problemática, con el acompañamiento de otras personas en la misma situación encontrando confianza y fuerzas para combatir su adicción por los juegos de azar. Aunque se rehabiliten tienen la posibilidad de recaer ya que es una situación recidivante, que tiende a padecer después de un tiempo o ante una situación semejante al juego.

La investigación se realiza con jugadores en recuperación porque se desconoce lo que sucede una vez ingresan a rehabilitación, cuando los jugadores compulsivos se encuentran en los casinos o centros de juegos se evidencia que la población es más agresiva o irritable y que se sienten en zona de confort, por lo cual no accederán a una intervención y uno de esos factores puede ser el tiempo a perder en dicho procedimiento en vez de estar

generando placer mediante el juego para ellos o simplemente desconocen lo que están presentando, pero en los jugadores en recuperación ya han vivenciado un proceso diferente, no tiene la suficiente ayuda que requieren para combatir con su adicción a los juego de azar, por más de los años que llevan trabajando como centro de recuperación, son muchos los campos que faltan trabajar con ellos, con la investigación se busca lograr encontrar los rasgos predominantes en estas personas para partir de ahí poder brindar un mejor acompañamiento a sus integrantes y estar preparado para solucione efectivas para una problemática que está en aumento.

Objetivos

Objetivo general

Describir los rasgos de personalidad predominantes de jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda de la ciudad de Cúcuta.

Objetivos específicos

Identificar los rasgos de personalidad presentes en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda por medio del cuestionario de personalidad de 16 factores 16PF-5.

Determinar los rasgos de personalidad predominantes en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda de la ciudad de Cúcuta.

Comparar los rasgos de personalidad predominante en jugadores compulsivos de diferente sexo pertenecientes a un grupo de autoayuda de la ciudad de Cúcuta.

Marco referencial

Asumiendo las consecuencias negativas de la adicción al juego.

(Miguel, 2016) Desde el problema aborda las consecuencias negativas de la adicción al juego bajo una metodología “cualitativa-descriptiva-historias de vida” logrando como resultado demostrar los problemas graves que afectan la vida cotidiana con evidencia explícitas como problemas económicos, laborales, sociales, legales y con gran relevancia en el ámbito personal y familiar. Teniendo en cuenta la investigación de (Miguel, 2016) tomamos aportes relevantes para nuestra investigación como las afectaciones que en el individuo suelen ser derivaciones personales en el cual se aísla; centrándose en el juego con niveles de malestar muy altos, ansiedad, estrés, irritabilidad, desesperación, depresión. Generando consecuencias como despidos laborales o conductas delictivas hurtos, falsificación de documentos, etc.

El papel mediador de la regulación entre el juego patológico, uso abusivo de internet y videojuegos ya la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes.

(Ana Estévez Gutierrez y cols, 2014) plantea como problema la relación entre regulación emocional y el juego compulsivo bajo una metodología cuantitativa-correlacional, demostrando como resultado conductas impulsivas al uso de videojuegos sin embargo esta se muestra débil, en comparación a comportamiento abusivos al uso de internet que está altamente relacionada a la sintomatología positiva, es decir a conductas patológicas de abuso al uso. Lo que afecta a la regulación emocional. De esta investigación se toma como aportes, el juego compulsivo tiende a tener dificultades para el control de los impulsos, lo cual se relaciona con factores que dificultan la regulación emocional lo cual afecta el funcionamiento adaptativo.

Consumos de riesgo: menores y juegos de azar online. El problema del “juego responsable”

(Pablo García Ruiz y cols, 2014) Nos hablan de una problemática que se viene presentando en los últimos tiempos, bajo una metodología cuantitativa-correlacional lograron demostrar que la relación sobre los aspectos que influyen en los adolescentes es lo que permite generar y/o llegar a un juego compulsivo. De (Pablo García Ruiz y cols, 2014) nos referimos a los aportes encontrados de una participación en los juegos de azar entre adolescentes puede verse como un continuo entre la participación social, ocasional, recreativa y la implicación excesiva hasta el punto de convertirse en una actividad “desordenada” y/o “patológica”. Por otra parte tenemos en cuenta que los adolescentes comienzan a jugar movidos por una serie de razones que van desde las ganancias posibles al placer, el contexto social y el escapismo lo que transforma a un jugador social en un ludópata.

Impulsividad, diferencias de género y patología dual en el juego patológico.

(Cuadrado, 2014) Nos habla de diferencias existentes, lo que nos permite tomar como aporte de sus resultados los siguientes datos, la impulsividad es un rasgo complejo de personalidad, con unas bases neurobiológicas y genéticas, y se considera en la actualidad como un factor de riesgo en la etiopatogenia de un espectro de trastornos mentales, que incluyen en el juego patológico. El autor nos habla de una edad de inicio, se sitúa en la adolescencia o adultos jóvenes en el caso de los varones mientras que es más tardío en las mujeres. De esta misma manera nos dice que la recuperación es más frecuente en el caso de

las mujeres comparado con los varones. Además nos dice que influye mucho el tipo de juego y algunos componentes hereditarios.

Juego patológico, depresión y trastorno de personalidad: caso clínico en una mujer joven.

(Nelly Capetillo y cols, 2014) Partiendo de una metodología cuantitativa-estudio de caso nos hablan de como los trastornos de personalidad pueden influir en la generación de conductas de juego patológico, de acuerdo a esto tomamos como aporte; que los trastornos de personalidad, el juego suelen asociarse a una depresión de base representando una necesidad inconsciente de perder y experimentar el castigo. De esta misma manera nos dice que los trastornos de personalidad dependiente y antisocial son relativamente frecuentes en personas con ludopatía. En cuanto al estudio de estilos parentales, los resultados concluyeron que existen diferencias entre jugadores patológicos y el grupo de contraste en los estilos recordados en sus familias.

Juego patológico y dependencia del alcohol en una muestra de trabajadores y estudiantes universitarios: prevalencias, interrelaciones y diferencias de género.

(Pérez, juego patológico y dependencia del alcohol en una muestra de trabajadores y estudiantes universitarios: prevalencias, interrelaciones y diferencias de género, 2014) Nos habla en su investigación de la relación que se genera entre el juego patológico y la dependencia del alcohol. Bajo una metodología cuantitativa, donde busca conocer la prevalencia de la adicción al juego y explorar las relaciones entre niveles de adicción al juego y problemas con el alcohol, analizando las posibles diferencias entre hombres y mujeres. Además se aplica un instrumento a una muestra de algo más de 150 sujetos. Lo

que (Pérez, juego patológico y dependencia del alcohol en una muestra de trabajadores y estudiantes universitarios: prevalencias, interrelaciones y diferencias de género, 2014) identifica es que un 13,4% de los hombres y un 1,35 de las mujeres podrían ser jugadores patológicos, y en que las mujeres presentan menor frecuencia de participación en los juegos de azar. Además halla una correlación directa entre síntomas de juego patológico y de dependencia de alcohol, dicha relación se marca más en los sujetos masculinos. Los aportes tomados de esta investigación son reconocer la incidencia que parece afectar de forma diferencial a hombres y mujeres. Además de la relación entre juego y consumo de alcohol refleja un patrón más general de búsqueda de estimulación o cierta impulsividad.

Evaluación psicométrica de una escala de distorsiones cognitivas sobre los juegos de azar en una muestra nacional de estudiantes colombianos.

(Pérez, Evaluación psicométrica de una escala de distorsiones cognitivas sobre los juegos de azar en una muestra nacional de estudiantes , 2014) Teniendo en cuenta lo que plantea el autor en su investigación las distorsiones cognitivas se consideran un factor sobre el juego de azar, bajo un diseño exploratorio, transversal, descriptivo y correlacional, bajo una perspectiva comparativa se logra identificar en primer lugar respuestas afirmativas para cada ítem de la escala utilizada, lo cual permitió conocer la prevalencia de las creencias sobre los juegos de azar cubiertas por el instrumento, de esta investigación se logra identificar diferentes características o afectaciones que presentan las personas en cuanto al juego, y distorsiones que cada participante puede llegar a generar.

Presencia de sesgos cognitivos y afectación del clima familiar en jugadores patológicos y no patológicos de la ciudad de Bogotá

(Iza Certuche, 2015) El autor nos habla desde una metodología cuantitativa donde en su investigación se analizó una muestra de 120 personas dividida en cuatro grupos de 18 a 35 años, de 36 a 60 años y no jugadores de 36 a 60 años. Obteniendo resultados como factores del clima familiar que de una u otra manera generan conductas y/o influye el juego patológico; acerca de esta investigación tomamos aportes como el ludópata cuando no está jugando tiende a buscar emociones fuertes que le proporcionan los niveles de adrenalina que encuentran al apostar. Además se habla de la manera en el cual el sujeto se ancla al juego y la forma como la emociones se convierte en mantenedores de una conducta adictiva, siendo un punto crucial para tener en cuenta, sobre todo en la población joven.

Cuestionario breve de juego patológico en estudiantes colombianos: propiedades psicométricas.

(Pérez, 2017) El autor nos habla bajo el método, del diseño de la investigación exploratoria orientado a conocer la prevalencia del posible juego patológico en una muestra de estudiantes colombianos, así como las propiedades psicométricas del instrumento utilizado. De esta investigación se difieren instrumentos de la evaluación a los juegos de azar desarrollando para conocer la prevalencia de este trastorno. De esta investigación se toma de forma contributiva ya que nos refleja ver la comprensión de los fenómenos que se evidencian en nuestro país.

Prevalencia de adicción al juego y estrategias de afrontamiento de adolescentes escolarizados en el municipio de la unión (Colombia)

(Paulo César Gonzales Seúlvedad y cols, 2014) Estos autores nos hablan de poder identificar la prevalencia de adicciones al juego y las estrategias de afrontamiento, se

realizó bajo una metodología de estudio descriptivo, transversal en una población de 294 estudiantes adolescentes escolarizados. Bajo la técnica de Fischer basados en los criterios del DSM IV-J y la escala de afrontamiento para adolescentes diseñada por Frydenberg Lewia. De esta investigación se obtiene como resultado que el 37.7% de los participantes afirmo que había jugado alguna vez en su vida maquinas paga monedas y el 79.6% reportaron haber hecho uso de video y juegos en línea. Se toma como referencia esta investigación, ya que los resultados se convierten en un referente para la creación de programas de intervención orientado a generar estrategias de afrontamiento.

Afectación de las relaciones socio-laborales por consecuencia del juego patológico en usuarios del establecimiento “gran casino” del municipio de san José de Cúcuta, Colombia

(Martinez, 2016) De esta investigación permite conocer las afectaciones en las relaciones socio-laborales por consecuencia del juego patológico en usuarios del establecimiento “Gran Casino” del municipio de San José de Cúcuta - Colombia, este estudio enfocado en las relaciones laborales. La investigación se trabajó bajo la metodología cualitativa, en una muestra de 13 usuarios activos del casino que llevara mínimo seis (6) meses de tener contacto con el juego patológico a través del tipo de muestro bola de nieve. Los resultados evidenciaron que la excesiva frecuencia en sitios donde se practican juegos de azar causa afectaciones no solo en las relaciones sociales, sino en las relaciones laborales

Marco teórico

Desde hace mucho tiempo se ha hablado acerca de las adicciones, y de cuáles serían sus posibles efectos en las diferentes áreas que compromete al ser humano. Se considera que la adicción “es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o

necesidad hacia una sustancia, actividad o relación” (Organización Mundial de la Salud). De esta manera se puede decir que las adicciones son un factor de alto riesgo que tiene o prevalece en el ser humano, ya que no toca solo su parte física sino también su parte psicoemocional lo que hace que exista un mayor cuidado y de prestar una mejor atención a la hora de ser tratada.

De la misma manera el hablar de adicción nos lleva a tocar un factor generado por este, como lo es la dependencia, la cual se define “como un síndrome que implica un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes.” (Organización mundial de la salud). Es muy significativo saber que una dependencia no solo se genera con el uso de sustancias psicoactivas, sino que también existen otras actividades que generan una dependencia en el ser humano. Como lo son los juegos.

Se debe tener en cuenta que antes de que se genere una dependencia primero se tiene que dar una adicción. Son dos factores que van de la mano, y se pueden confundir. Lo que puede complicar la búsqueda de un adecuado tratamiento para la persona que se ve implicada.

A lo largo de la historia se han tratado de clasificar las diferentes adicciones que puede generar el ser humano, como lo podemos encontrar en la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5 dentro de los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.

En esta clasificación podemos localizar diez clases de drogas, las cuales van desde el alcohol hasta las sustancias estimulantes (anfetaminas, cocaína) pero por otro lado en esta misma categoría se incluye el juego patológico; ya “que refleja la prueba de que los comportamientos del juego activan sistemas de recompensa similares a los activados por las drogas, pues producen algunos síntomas comportamentales similares a los trastornos relacionados con el consumo de sustancias.” (DSM-5, 2013).

Por otro lado se debe tener el concepto de drogas, es “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones”. (Organización Mundial de la Salud) Ya que es importante conocer las diferentes perspectivas que se encuentra involucradas.

Se puede hablar que el alcohol es una de las drogas más importantes para tener en cuenta, ya que se encuentra dentro de las sustancias depresoras lo que afecta la parte psicoemocional de la persona. Por otro lado su adquisición es de fácil acceso y en cualquier parte se puede conseguir. “Este depresor del sistema nervioso central es la droga legal de más alto consumo y cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social y su consumo se encuentra muy arraigado en nuestra cultura.” (Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida., 2007).

Continuando con las diferentes clasificaciones de las adicciones se puede mencionar al tabaco, que es otro de los grandes problemas que se presentan en la actualidad y que se pueden observar que va de la mano con el juego compulsivo. “Esta droga se considera dentro de la clasificación de los estimulantes; su principio activo es la nicotina, que tiene una gran variedad de efectos complejos y, a veces, impredecibles tanto en la

mente como en el cuerpo; es la responsable de la adicción al tabaco.” (Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida., 2007)

Las adicciones al juego en los últimos años han aumentado significativamente, y ya no solo se ve en los hombres; sino que también en las mujeres el porcentaje ha incrementado. “las mujeres tienden a recurrir al juego excesivo para hacer frente a problemas personales (soledad, aburrimiento, etcétera) y familiares (mala relación de pareja, marido enfermo o adicto al juego o al alcohol, etcétera), así como para afrontar un estado de ánimo disfórico (depresión, ansiedad, ira, etcétera)” (Revista de Patología Dual. , 2014).

En las últimas décadas los sistemas de juego han mejorado y cada vez son más llamativos he implementan nuevas estrategias para atraer más jugadores. Lo que hace que las personas sumergidas en este mundo no tengan un manejo adecuado de su control de impulsos.

Basándonos en DSM IV podemos decir “la característica esencial de los trastornos de control de impulsos es la dificultad para resistir los impulsos, una motivación o una tentación de llevar a cabo un acto perjudicial para la persona o los demás.” (DSM IV , 1994) De lo siguiente se puede concluir que por más que la persona desee poder controlar sus impulsos o contenerse de cometer o llevar a cabo un acto no puede, ya que “el individuo percibe una sensación de tensión o activación interior antes de cometer el acto y luego experimenta el placer, gratificación o liberación en el momento de llevarlo a cabo”. (DSM IV , 1994) Lo que quiere decir que en muchas ocasiones el saber que se obtendrá un placer al cometer el acto se convierte en un motivo de activación lo que hace que la persona pierda el control de sus impulsos y termine llevando a cabo el acto.

Continuando con el control de los impulsos en el juego patológico el DSM IV describe o enfatiza que este “se caracteriza por un comportamiento de juego desadaptado, recurrente y persistente” (DSM IV , 1994) basados en esto se puede afirmar que al ser un juego desadaptado hace que la persona no le interese su bienestar o el de las demás personas, ya que su único objetivo es poder conseguir o lograr la liberación de placer al jugar. Por otra parte se puede inferir que el factor recurrente y persistente son los que hacen que la persona se vea afectada en su parte social, laboral y familiar, ya que la persona solo desea estar jugando.

El no existir un control de impulsos hace que la persona solo piense en realizar la actividad que le impulsa o le genera el placer, haciendo que esté este todo el tiempo en una constante preocupación o en un afán recurrente, dejando a un lado sus obligaciones afectando su vida diaria. “el individuo está preocupado por el juego (p. ej., reviviendo experiencias pasadas de juego, planificando la próxima aventura de juego o pensando en la forma de conseguir dinero para seguir jugando” (DSM IV , 1994).

Por otra parte la falta de control de impulsos más el juego patológico hace que la persona implicada pueda durar tiempo en esta actividad, puede comenzar con periodos cortos, y luego de un lapso se convierten en periodos más largos. “aunque todos los jugadores pueden jugar durante cortos períodos de tiempo, es el juego a largo plazo lo más característico de los individuos con juego patológico” (DSM IV , 1994) la falta de propio control de impulso es la que hace que la persona no pueda medir el tiempo que destina en estas actividades.

En esta parte también es necesario hablar de la persona impulsiva “dicho de una persona: Que suele hablar o proceder sin reflexión ni cautela, dejándose llevar por la impresión del momento” (Real academia Española, Diccionario.) Se puede concluir que el

no pensar las cosas, el actuar de cierta manera sin pensar o reflexionar acerca de lo que puede pasar son características que poseen o se presentan en las personas con bajo control de sus impulsos, de esta manera la persona tiene la facilidad de dejarse llevar por los momentos de descontrol o impulsos sin hacer uso de su razón y pensar en las posibles consecuencias que le traerían algunos actos.

En los últimos años el control de impulsos se ha estudiado desde diferentes campos y se le han dados diferentes clasificaciones, es el caso del DSM-5 que habla de ello en diferentes categorías, una es la de trastorno destructivos del control de los impulsos y la conducta.

A partir de lo anterior se puede concluir que el control de los impulsos juega un papel muy importante en el juego compulsivo, y es desde esa impulsividad que se tiene que trabajar con las personas que se encuentran dentro de este problema, ofreciendo una mejor respuesta de ayuda. Se debe tener en cuenta que en la persona “tras el acto puede o no haber arrepentimiento, autor reproches, o culpa” (DSM IV , 1994) lo que es otro factor en lo que se debe trabajar, hacerle poder entender a la persona que muchas veces por los momentos de impulsividad se puede ver afectado su vida e incluso de las personas a su alrededor.

Por otro lado uno de los trastornos más frecuentes en las personas con poco control de los impulsos, es el trastorno explosivo intermitente, el cual “la característica esencial del trastorno es la aparición de episodios aislados de dificultad para controlar los impulsos agresivos, que da lugar a violencia o destrucción de la propiedad” (DSM IV , 1994) se puede concluir que la persona puede llegar a perder todo control propio bajo sus impulsos, logrando un desequilibrio físico y psicoemocional.

Para ir más de cerca al tema de investigación a tratar se debe hablar del juego compulsivo o patológico que se entiende como un fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos a jugar. Es un trastorno en el control de los impulsos, que lleva a quienes lo padecen a tener graves problemas tanto a nivel personal como familiar, profesional y social. Por lo tanto ((Echeburúa y Báez, 1990) señalan que, según el manual diagnóstico (DSM), los criterios para el abuso de sustancias y para el juego patológico son básicamente los mismos si se sustituye el juego por la sustancia adictiva, con un énfasis especial en la pérdida de control.

Teniendo en cuenta que en el juego patológico es un trastorno del control de los impulsos se evidencian consecuencias en estas personas que padecen el trastorno en ámbitos como lo personal, familiar, social, laboral, económico y hasta legal. Por lo tanto a nivel personal, los jugadores tienden a aumentar su consumo de alcohol y tabaco; sufren de sentimientos de culpa, irritabilidad, tensión, ansiedad, síntomas depresivos y trastornos psicosomáticos como dolores de cabeza, alteraciones del sueño, problemas estomacales, etc. ((McCormick y Taber). Por esta razón ya no se siente conforme consigo mismo y su funcionalidad disminuye a causa de estos factores.

En el ámbito familiar es donde se encuentra los daños más severos al vivenciar situación acarreadas por el juego patológico que desestabilizan el núcleo familiar, causando problemas con su pareja, hijos, padres. (Lorenz, V. C., & Yaffee, R. A., 1988) Señalan que los cónyuges sufren trastornos psicosomáticos y depresión. Por motivos como las mentiras constantes, deudas, la comunicación se deteriora y los casos de separación y divorcio son corrientes. El juego tiene también un impacto negativo en los hijos, por las dificultades económicas en las que puede caer la familia, por la falta de tiempo y de cariño

dedicado a los hijos y porque éstos son en ocasiones blanco de las disputas entre los padres, además de estar sometidos a modelos inadecuados que los pueden convertir en poblaciones de alto riesgo para el juego (Irizar, K. S., Báez, K., & Montalvo, J. F., 1998) . Lo cual se convierten en personas con una alta predisposición a padecer este tipo de trastorno debido a su experiencia y al entorno del cual hace parte.

En el ámbito social y laboral el juego patológico causa un aislamiento social, debido a la pérdida del contacto con el entorno que lo rodea y su sumisión en el juego hace que abandone progresivamente las actividades que debe efectuar en la cotidianidad como salir con sus amigos a un cumpleaños, visitar a un familiar, salir a comer con su familia o compañeros de trabajo, hasta llegar a no asistir a sus empleos o ser despedido debido a su rendimiento laboral, comportamiento o el incumplimiento de las actividades estipuladas. . Cuando el juego es un problema en adolescentes, las malas calificaciones escolares y el fracaso están presentes en muchas ocasiones (Vanegas García, D., & Fernandez, J. J., 2007).

En el ámbito económico y a su vez en el ámbito legal se refleja una gran falencia pues es ahí donde radica la causa de muchos de los inconvenientes a los cuales se enfrentan es su vida cotidiana, debido a la práctica de juegos de azar los jugadores compulsivos o jugadores ludópatas pierden todo por lo que algunas vez trabajaron, es ahí donde habitualmente se descubre que es lo que está sucediendo, pérdida del dinero, prestamos, mala administración del dinero o hasta la pérdida de bienes. A veces esta situación puede conducir a la comisión de delitos para obtener dinero (Vanegas García, D., & Fernandez, J. J., 2007). Problemas legales quizás por deudas o por los delitos que cometió para saldar dichas deudas o simplemente continuar en el juego patológico.

Existen factores implicados en la conducta del juego patológico. Difieren también en la comorbilidad que presentan, incluyendo otros trastornos de control de los impulsos. Difieren también en la predisposición biológica y en factores psicológicos y sociológicos que contribuyen al desarrollo del trastorno (Martínez Jáuregui, R. J, 2014).

En los Factores biológicos se encontraron estudios (Carlton, Manowitz, Nora, Swartzburg, & Goldstein)(44) en donde el jugador patológico presenta niveles bajos de serotonina, que explicarían su conducta impulsiva. Sin embargo, son necesarios más trabajos que corroboren este déficit funcional de la actividad serotoninérgica cerebral. Puesto que se desconoce un poco acerca de la afectación real que sucede en estas personas jugadoras patológicas.

Los Factores psicológicos se han hallado estudios en los cuales se logra identificar posibles factores de predisposición psicológica, abarcan diferentes aspectos: estado afectivo, nivel de activación, búsqueda de sensaciones, impulsividad, relación entre juego patológico y abuso de sustancias, aspectos cognitivo-conductuales e investigaciones sobre personalidad. Por lo tanto (Ibañes, A. G., 1997), en un artículo habla sobre sobre la importancia del aumento de las habilidades de afrontamiento durante el tratamiento del jugador patológico. Para disminuir dichos aspectos que se encuentran en cada uno de estos individuos.

(Ibañes, A. G., 1997)sugiere cinco variedades del Síndrome de Juego Patológico. 1). Juego subcultural: Resultante de los antecedentes del individuo como "gran jugador".2). Juego impulsivo. Asociado a una pérdida de control y ambivalencia. 3). Juego neurótico: Como respuesta a una situación estresante o problema emocional. 4). Juego psicopático:

Como parte de una psicopatía global. 5). Juego sintomático: Dentro de un contexto de enfermedad mental.

(Ibañes, A. G., 1997) Postulan que el juego por sí solo podría crear una percepción ilusoria de control en los sujetos. Puesto que los jugadores perciben que las victorias o ganancias que obtienen en el juego son gracias a sus habilidades como jugadores, mientras que las derrotas o pérdidas son debidas a la mala suerte en el momento del juego, no hace consiente lo que está sucediendo a su alrededor y no identifica cuales son las causas verdaderas del ganar y perder.

Por último los factores sociales los cuales tienen gran importancia pues Como (Ibañes, A. G., 1997) el proceso de socialización es una variable crítica en el desarrollo del juego patológico. A medida que el jugador aprende y conoce el entorno en el cual se está desarrollando o adaptando, incluye el desarrollo de habilidades y fortalece su ego lo cual reforzara creencias y le ofrece la oportunidad de conseguir un "éxito espectacular", que le permitirá ganar la aprobación y reconocimiento que nunca conseguirá de otro modo, siendo esta una opción sencilla.

Los grupos de autoayuda han sido considerado recurso importante en la superación de las adicciones como el alcohol, sustancias psicoactivas, y el juego patológico. Un grupo de autoayuda es un foro en donde los individuos que comparten un problema o situación similar, ventilan emociones y sentimientos, intercambian experiencias y se brindan apoyo mutuo (Lilia Mendoza Martínez, 1999) .

Los grupos de autoayuda han estado presentes en la sociedad durante muchos años, en el cuales han tenido unas pautas que los referencia, el participante se hace consiente de

ser parte de ellos, y es su responsabilidad su proceso de recuperación, el grupo no obliga a nadie en su cambio, realizan introspección cada uno busca su identificación personal y el grupo es de manera anónima ya que esto permite mantener un ambiente cómodo para los participantes y sus vivencias. Su objetivo principal es el control de las adicciones, creando una red de apoyo entre sus miembros para la obtención de la recuperación de sus miembros, cada organización posee ciertos pasos que se tiene en cuenta para lograr el objetivo.

La existencia de alcohólicos anónimos permitió el surgimiento del grupo de autoayuda de los jugadores anónimos, como lo dice (Enrique Echeburúa, 2014) Inspirado en la tradición y los principios espirituales de alcohólicos anónimos, JA desarrolla un programa de tratamiento grupal de autoayuda basado en la abstinencia como objetivo terapéutico. JA considera al juego patológico como una enfermedad que puede ser detenida, pero nunca curada. Los sujetos afectados van a tener siempre una predisposición a perder el control en el juego si de nuevo entran en contacto con él.

El nacimiento de los jugadores anónimos se dio por un encuentro casual de dos hombres en 1957 en el cual compartían la misma problemática, iniciaron encontrándose a menudo, esto permitió que los hombres poco a poco se retiraran del juego, lo que permitió llegar a la conclusión que el reconocerse como jugadores compulsivos, permitirá poder controlarse y evitar los acercamientos a el juego. El inicio de las reuniones de jugadores anónimos se dio a partir de una publicación lo que accedió la primera reunión esto se dio en septiembre 13 de 1957 en los ángeles california, según lo afirma, el grupo de jugadores anónimos de Colombia.

El grupo de autoayuda está presente en 13 ciudades del país, en el cual se encuentran 17 grupos, en uno de ellos se encuentra en la ciudad de Cúcuta que en disposición de todas las personas que presentan problemas en el juego compulsivo. Siendo favorable para la problemática silenciosa que se encuentra en Cúcuta con la gran cantidad de casinos lo se puede concluir la cantidad de jugadores de la ciudad.

Marco conceptual

La investigación se basa en rasgos de personalidad presentes en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de recuperación en la ciudad de San José de Cúcuta y para esto se necesita tener claro algunos conceptos que van a estar presentes a lo largo de la investigación. La personalidad es un factor muy importante ya que se define como “un estilo más o menos adaptativo que un organismo muestra en relación con un rango típico de ambientes. Estos estilos adaptativos pueden fallar y es allí donde surgen los desórdenes de la personalidad. Así, se habla de estilos” (MILLON, 2006), por medio de este concepto se pueden describir los rasgos de personalidad y categorizar los más predominantes y que priman en los jugadores compulsivos.

La APA (1994) citada por Iglesias (2017), define el juego patológico como: “El juego patológico es otra variable importante en la cual se trabaja, esto es un gran desconocimiento que tiene la gente acerca de este tema, pues para las personas esto de los juegos de azar es algo cotidiano y común pero no se identifica la profundidad de esta problemática”. Por juego patológico se entiende un fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos a jugar y en la aparición de una conducta de juego que compromete, rompe o lesiona los objetivos personales, familiares o profesionales del jugador (American Psychiatric Association, 1987, 1994)” citado por (Iglesias) es así como se llega a la

adicción al juego, por ese desconocimiento se evidencia que es crónico y progresivo y cada vez des-adapta a la persona.

Es importante resaltar de igual manera qué es un jugador compulsivo, pues en esta industria de los juegos de azar se encuentran los jugadores quienes hacen de esto un placer y para Dors, f. (1978) la compulsión es la "fuerza interior que determina y domina el pensamiento y la acción de una persona en contra de su voluntad. El individuo se siente coaccionado. La compulsión puede extenderse a los pensamientos y los sentimientos, a los actos y al impulso a la acción, pero solamente en el grado en que obedecen en condiciones normales a la voluntad consciente y podrían ser elegidos libremente por el yo dentro de ciertos límites. El contenido de la compulsión se caracteriza por sentirlo el sujeto como extraño a sí mismo y, de modo particular inconciliable con el ideal del yo." Es por esto que una vez se inicie es algo que no tiene una cura es algo crónico pero si puede detener o parar para hacer la vida más útil y funcional en el entorno que se desempeñen.

Marco contextual

La actual investigación se realizara en un contexto de autoayuda en el cual se encuentran los jugadores compulsivos, este centro o grupo de autoayuda potencializa al jugador compulsivo por medio de orientación, motivación, técnicas de autocontrol y entro otros para reducir su comportamiento ludópata.

Este centro o grupo de autoayuda es uno de las 18 centros que hay en toda Colombia se encuentra ubicado en av 3 con calle 18 en la ciudad de san José de Cúcuta , es una comunidad a la cual solo asisten jugadores anónimos, fue creada con el objetivo de llevar el mensaje al jugador compulsivo que hoy está sufriendo.

Esta comunidad está enfocada en el bienestar de las personas que asisten a este lugar para dejar de ser jugadores compulsivos, manejan un horario en la semana en el cual se ven 3 veces, los días son martes, jueves y sábados de 7:00 a 8:30, en este tiempo cuentan sus historias, enseñanzas o lo que han logrado desde que iniciaron el proceso.

El grupo de autoayuda cuenta con aproximadamente 25 a 30 personas que hacen parte de los jugadores compulsivos que quieren cambiar su vida y asisten continuamente, Esto está abierto a cualquier persona que se quiera acercar y ser parte de este grupo, tienen un lema y unas frases que los caracterizan, en la cual expresan día a día lo que siente por eso una de las frases más escuchadas es ¡un día a la vez!

Marco legal

La presente investigación se sustentó bajo los artículos que se encuentran consignados en la ley 1090 la cual “reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones”

Ley Número 1090 De 2006

T Í T Profesión de Psicología

Artículo 1. Definición. La Psicología es una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida. Con base en la investigación científica fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y

responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida. *Parágrafo.* Por lo anterior y teniendo en cuenta: La definición de salud por parte de OMS; En la que se subraya la naturaleza biopsicosocial del individuo, que el bienestar y la prevención son parte esencial del sistema de valores que conduce a la sanidad física y mental, que la Psicología estudia el comportamiento en general de la persona sana o enferma. Se concluye que, independientemente del área en que se desempeña en el ejercicio tanto público como privado, pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al psicólogo también como un profesional de la salud.

T Í T U L O III

De la Actividad Profesional del Psicólogo

Artículo 3. Del ejercicio profesional del psicólogo. A los efectos de esta ley, se considera ejercicio de la profesión de psicólogo toda actividad de enseñanza, aplicación e indicación del conocimiento psicológico y de sus técnicas específicas en: a) Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinaria o interdisciplinaria, destinada al desarrollo, generación o aplicación del conocimiento que contribuya a la comprensión y aplicación de su objeto de estudio y a la implementación de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales;

T Í T U L O VII

Del Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de La Profesión de Psicología

Capítulo VI: Del Uso de Material Psicotécnico

Artículo 45. El material psicotécnico es de uso exclusivo de los profesionales en Psicología. Los estudiantes podrán aprender su manejo con el debido acompañamiento de docentes y la supervisión y vigilancia de la respectiva facultad o escuela de psicología.

Artículo 46. Cuando el psicólogo construye o estandariza tests psicológicos, inventarios, listados de chequeo, u otros instrumentos técnicos, debe utilizar los procedimientos científicos debidamente comprobados. Dichos test deben cumplir con las normas propias para la construcción de instrumentos, estandarización, validez y confiabilidad.

Capítulo VII: De La Investigación Científica, la Propiedad Intelectual y las Publicaciones

Artículo 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo Investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Artículo 52. En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

Artículo 56. Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores.

La investigación también se basó en el proyecto de ley 33 del 2010, por la cual se regula la atención integral relativa a la promoción, prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación de la población adicta al juego patológico o ludopatía. Se trabajó bajo los capítulos, CAPÍTULO III Prevención y tratamiento de la ludopatía con el artículo Artículo 11. *Políticas.* La industria del juego a través de la Comisión de Juego deberá implementar las siguientes estrategias de juego responsable:

a) No permitir la entrada a menores de edad y personas declaradas interdictas, personas declaradas ludópatas por prescripción médica especializada, así como aquellas que hayan solicitado su autoexclusión, bien de manera voluntaria o a través de sus familiares o instituciones privadas de rehabilitación, para lo cual implementarán un servicio de admisión que busque cumplir lo aquí estipulado.

b) Colocar avisos visibles al público en los sitios de juego y ubicación de máquinas dispuestas para el juego, como medida preventiva al juego patológico. Estos avisos tendrán una leyenda que exprese: ¿Si usted tiene o ha tenido tendencia a la adicción con el juego busque ayuda antes de hacerlo?

c) Divulgar campañas de prevención y promoción donde se advierta que el juego es una actividad lúdica que puede generar adicción y ludopatía, como los siguientes textos: ¿el juego sin control produce adicción y ludopatía?

d) Deberán colocarse relojes y calendarios en lugares visibles que permitan al usuario decidir sobre el tiempo que van a jugar.

e) Divulgar campañas de motivación de juego responsable, haciendo difusión escrita y habladas en el interior de las salas de juego, preferiblemente visibles en cada máquina de juego.

f) Restringir el uso de máquinas que transmitan mensajes contrarios a los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional y en especial, los que contengan elementos racistas, sexistas, pornográficos o que hagan apología de la violencia.

g) Implementar programas de autoexclusión de jugadores patológicos.

h) Controlar el servicio de bebidas alcohólicas en áreas de juego.

i) Crear áreas de descanso y restaurante en los casinos, las cuales deben estar separadas de las áreas de juego, permitiendo que los jugadores tomen descanso.

j) Restringir los créditos por parte de las salas de juegos.

k) Restringir la existencia de bancos o cajeros automáticos en el interior de las salas de juego.

l) Educar y entrenar a los manejadores y empleados de salas de juego en la identificación y manejo de jugadores patológicos.

m) Control de promoción y propaganda de juegos de azar en medios de comunicación social, en caso de hacerlo incluir mensajes de juego responsable.

Parágrafo. El Plan Nacional de Salud definirá acciones y destinará recursos para prevenir la enfermedad de la ludopatía como un componente de las acciones de salud pública. Todos los planes y programas de salud pública en el nivel territorial contemplarán acciones en el mismo sentido.

Y por último en el CAPÍTULO V Vigilancia y control, con el artículo Artículo 21. Estarán facultados para realizar inspecciones en las salas de juegos personales de la Fundación Colombiana de Juego Patológico con el fin de identificar y prevenir en forma precoz a los jugadores con adicciones, e implementar programas de atención al jugador patológico a través de la Comisión de Juego. Así mismo, realizar campañas específicas de prevención del juego, amén de educar y entrenar a los empleados de las salas de juego.

Metodología

La Investigación es correlacional, Técnica de investigación basada en la relación que ocurre de manera natural entre dos o más variable. (La ciencia de la psicología)

Enfoque

El enfoque de la investigación es un enfoque cuantitativo, este usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (R. Hernández Sampieri, 2006) lo cual es indicado ya que se realizara una prueba de manera estadística que arrojará resultados cuantitativos.

Diseño

El diseño de la investigación es de tipo no experimental transaccional correlacional. Este diseño describe relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. Los diseños transaccionales descriptivos tiene como objeto indagar la incidencia y valores en que se manifiesta una o más variables (sampler, 2001)

Alcance

El alcance de esta investigación es de manera descriptivo. La cual busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren (R. Hernández Sampieri, 2006)

Población

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones esto lo dice (sampiere, 2001) según esto nos centramos en una población de jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda que están ubicados en la ciudad de san José de Cúcuta.

Muestra

La muestra es un subgrupo de la población, un subgrupo de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población (sampiere, 2001) por lo tanto se realiza un estudio poblacional de aproximado 10 jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda.

Validez del instrumento

(Tea, 2011) Gracias a los datos procedentes de las aplicaciones del 16 PF-5 realizadas en Colombia y que han llegado a disposición de TEA Ediciones ha sido posible realizar los estudios necesarios para ofrecer baremos elaborados específicamente para este país, que permitirán evaluar a los sujetos comparando sus respuestas con las de un grupo normativo procedente de su mismo contexto cultural.

Análisis de resultado

Descripción de resultados

Tabla 1. Rasgos de personalidad

FACTORES	Validos	Media	Mediana	Moda	Desv. Típ	Mínimo	Máximo
AFABILIDAD.	18	4,556	4,000	4,0	1,9166	2,0	9,0
RAZONAMIENTO.	18	5,389	5,000	4,0	1,9140	2,0	10,0
ESTABILIDAD.	18	3,111	2,500	1,0	1,9063	1,0	6,0
DOMINANCIA.	18	4,167	4,000	4,0	2,2029	1,0	9,0
ANIMACIÓN.	18	4,389	4,000	3,0	2,3044	1,0	9,0
ATENCIÓN A LAS NORMAS.	18	4,111	4,000	3,0	1,8752	1,0	8,0
ATREVIMIENTO.	18	4,611	5,000	5,0	2,2528	1,0	8,0
SENSIBILIDAD.	18	5,889	6,500	8,0	2,7416	1,0	9,0
VIGILANCIA.	18	7,778	8,000	8,0	1,9869	4,0	10,0
ABSTRACIÓN.	18	8,167	8,000	10,0	1,5435	6,0	10,0
PRIVACIDAD.	18	6,167	6,000	5,0	2,1213	3,0	10,0

APRENSIÓN.		18	7,056	7,000	6,0	2,3382	2,0	10,0
APERTURA CAMBIO.	AL	18	4,944	5,000	4,0	1,6618	2,0	9,0
AUTOSOFICIENCIA.		18	7,778	7,000	7,0	1,9869	3,0	10,0
PERFECCIONISMO.		18	2,722	2,500	4,0	1,3198	1,0	5,0
TENSIÓN.		18	8,167	8,000	10,0	1,6891	6,0	10,0
MANIPULACIÓN DE LA IMAGEN.		18	2,611	2,500	1,0	1,4608	1,0	6,0
INFRECUENCIA.		18	6,167	6,000	6,0	,3835	6,0	7,0
AQUIESCENCIA.		18	7,056	7,000	6,0	1,2590	4,0	9,0
EXTRAVERSIÓN.		18	4,056	4,000	3,0	1,7648	1,0	7,0
ANSIEDAD.		18	7,278	8,000	8,0	2,3715	2,0	10,0
DUREZA.		18	6,389	6,500	6,0	2,4287	1,0	10,0
INDEPENDENCIA.		18	4,667	4,000	2,0	2,4734	2,0	10,0
AUTO-CONTROL.		18	3,500	3,500	3,0	1,6891	1,0	6,0

A partir de la observación realizada en la anterior tabla se evidencian datos relevantes, que permite identificar rasgos de personalidad predominantes en los participantes, algunos

de estos rasgos se encuentran por debajo de la media establecida por el cuestionario de personalidad 16PF-5 la cual es de (5,5). Estos rasgos que se encuentran por debajo de la media son, la estabilidad con un media de (3,111) esto nos indica que su emocionalidad es cambiante y experimentan una cierta falta de control sobre sus vidas y la dificultad para cambiar o adaptarse a las oportunidades u opciones que esta les brinda. Otra de estas es el perfeccionismo con una puntuación en la media de (2,722) en la cual revelan que son más flexibles y que poseen una tolerancia con el desorden y las faltas que este puede tener en su cotidianidad o en la norma, y la última puntuación por debajo de la media es manipulación arrojando una puntuación de (2,611) lo que manifiesta como un conflicto para mostrarse a sí mismo capaz de realizar las cosas y se considera incapaz de controlar lo que siente, todas estas están por debajo de la media.

Otros rasgos de personalidad puntúan por encima de la media, vigilancia con una media de (7,778) lo cual es un indicador alto que hace referencia a una vigilancia o a estar precavido todo el tiempo, quizá piensa en que las demás personas puedan aprovecharse de situaciones en las que se encuentre inmerso, es acertado con las personas que se comunican con el de manera agradable; seguido esta la abstracción que tiene una media de (8,167) lo que nos muestra una orientación a los procesos mentales, también indica que suele estar ocupada pensando, imaginando y creando, en ocasiones pierde el control de su atención y de las situaciones más importantes que requieran de su cuidado. Otro de los rasgos de personalidad con una puntuación por encima de la media es la autosuficiencia este posee una media de (7,778) esto indica que suelen ser bastante autosuficientes, tiene una fácil toma de decisiones, aunque esa toma de decisiones puede llegar a ser negativa por las consecuencias de sus acciones, baja habilidad para trabajar en equipo ya que tiene un alto

nivel de individualismo, a su vez planea y prefiere trabaja solo; y por último la tensión con una media de (8,167) esta tensión elevada puede llegar a perturbar el autocontrol y pedir acciones efectivas, muestran impaciencia e intranquilidad en situaciones de espera y puede llegar a una irritabilidad. Estos son los rasgos más predominantes hallados en los cuestionarios de personalidad 16PF-5 realizados a los jugadores compulsivos.

Estadísticos de grupo

	Sexo	Media	Desviación típ.	Sig (bilateral)
AFABILIDAD	hombre	4,89	1,691	,477
	mujer	4,22	2,167	
RAZONAMIENTO	hombre	6,11	1,965	,111
	mujer	4,67	1,658	
ESTABILIDAD	hombre	3,33	2,121	,635
	mujer	2,89	1,764	
DOMINANCIA	hombre	4,89	1,965	,171
	mujer	3,44	2,297	
ANIMACIÓN	hombre	5,11	2,804	,192
	mujer	3,67	1,500	
ATENCIÓN A LAS NORMAS	hombre	4,33	2,121	,630
	mujer	3,89	1,691	
ATREVIMIENTO	hombre	5,00	2,121	,481
	mujer	4,22	2,438	
SENSIBILIDAD	hombre	5,11	3,100	,240
	mujer	6,67	2,236	
VIGILANCIA	hombre	7,78	2,048	1,000
	mujer	7,78	2,048	
ABSTRACCIÓN	hombre	8,00	1,414	,661
	mujer	8,33	1,732	
PRIVACIDAD	hombre	6,11	2,369	,915
	mujer	6,22	1,986	
APRECIACIÓN	hombre	7,00	2,550	,923
	mujer	7,11	2,261	
APERTURA AL CAMBIO	hombre	4,78	1,394	,684
	mujer	5,11	1,965	
AUTOSUFICIENCIA	hombre	6,89	2,028	,055
	mujer	8,67	1,581	
PERFECCIONISMO	hombre	2,89	1,269	,607
	mujer	2,56	1,424	

TENSIÓN	hombre	8,33	1,658	,689
	mujer	8,00	1,803	
MANIPULACIONDELAIMAGEN	hombre	2,22	1,481	,271
	mujer	3,00	1,414	
INFRECUENCIA	hombre	6,00	0,000	,063
	mujer	6,33	,500	
AQUIESCENCIA	hombre	7,33	1,118	,365
	mujer	6,78	1,394	
EXTRAVERSIÓN	hombre	4,78	1,563	,082
	mujer	3,33	1,732	
ANSIEDAD	hombre	7,67	2,062	,503
	mujer	6,89	2,713	
DUREZA	hombre	6,89	2,088	,399
	mujer	5,89	2,759	
INDEPENDENCIA	hombre	5,56	2,651	,131
	mujer	3,78	2,048	
AUTOCONTROL	hombre	3,67	2,121	,689
	mujer	3,33	1,225	

A partir de los datos recolectados en la anterior tabla se logra evidenciar similitudes y discrepancias que puntúan los diferentes participantes (Hombres y Mujeres) arrojando resultados significativos para la presente investigación. Basados en la media (5,5) planteada por el cuestionario 16 PF-5, se comprueba que existen puntuaciones que están por debajo y otras que sobrepasan dicha media, lo que nos indica la existencia de indicadores que expresan rasgos de personalidad con cierta predominancia en los participantes.

De lo anterior se evidencia que existe una estabilidad por debajo de la media establecida por el cuestionario 16 PF-5 con una puntuación de (3,33) para el hombre y (2,89) para la mujer, indicándonos que son personas con ciertas faltas de control sobre su vida, además tienden a reaccionar contra ella en vez de adaptarse activamente a las alternativas, sin embargo no se logra evidenciar mayor alteración para su personalidad, en

relación hombre – mujer no existe una alta significancia ya que son puntuaciones cercanas, contrario a lo que se demuestra en la dominancia donde la mujer arroja una puntuación por debajo de la media, lo que proyecta un mínimo margen de significancia entre hombre – mujer.

De esta manera se evidencian puntuaciones por debajo de la media para perfeccionismo indicándonos que son personas muy flexibles además de dejar situaciones a la suerte, pueden no preparar sus tareas lo que ocasiona que las personas piensen que son perezosas, en comparación hombre – mujer tienen puntuaciones muy similares no que indica una baja significancia. Por otro lado encontramos una baja puntuación en cuanto a la manipulación de la imagen que nos refiere a una despreocupación por controlar lo que siente en el momento. Sin significancia entre los participantes, sin embargo son rasgos que están muy bajos por la media establecida en el cuestionario 16 PF-5 lo que indica predominancia en su personalidad. Caso aparte lo encontramos en autocontrol donde es la mujer la que puntúa por debajo de la media lo que nos refieren a que pueden llegar a no controlar muy fácil sus impulsos.

Continuando con el análisis de los resultados encontramos rasgos de personalidad que están por encima de la media como vigilancia y abstracción lo que nos indica que son personas suspicaces, personas que creen poco en los demás, siempre están alerta a sus movimientos además de ser personas que siempre están pensativos, con la necesidad de estar creando nuevas estrategias, por otro parte no se logra evidenciar una alta significancia entre hombre – mujer ya que sus puntuaciones son muy similares, se puede observar en el caso de vigilancia que ambos tiene la misma media. En comparación con la aprensión donde encontramos que el hombre se encuentra entre la media establecida sin embargo la

mujer puntúa por encima de la media (7,11) lo que posiblemente nos indique que las mujeres pueden presentar mayor inseguridad que el hombre.

Además de encontrar puntuaciones que sobre pasan un mayor nivel que la media, como lo es la tensión arrojando un (8,33) para el hombre y un (8,00) para la mujer indicándonos que son personas intranquilas, que expresen un alto nivel de energía ocasionando una perturbación en su autocontrol en ciertas situaciones. Al ser puntuaciones no tan distante no se establece una significancia entre los participantes, sin embargo es uno de sus rasgos más marcado en su personalidad. Caso aparte donde encontramos una significancia en la ansiedad donde el hombre tiene una mayor puntuación que la media (7,67) en comparación con la mujer quien se encuentra dentro del rango de la media.

Estos resultados nos indican que en ocasiones por más bajo o más algo que puntúen los participantes son muy bajas las significancias que se pueden encontrar en hombre – mujer sin embargo se demuestra que existen rasgos que son y/o están muy marcados dentro de su patrón de personalidad.

Discusión

En el presente apartado se encuentra el contraste de los resultados hallados a partir de la investigación realizada con las diferentes teorías existentes acerca del tema. Se inicia hablando de “la personalidad el lugar en el que se producen los comportamientos patológicos, de forma que la única manera de darle sentido al síndrome clínico, es conociendo y valorando la forma de ser de la persona que presenta la alteración”. (Ortiz, Cancino, Cobos , 2011) Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, la personalidad genera relevancia dentro de la investigación, ya que nos determina los rasgos de

personalidad con mayor predominancia en jugadores compulsivos pertenecientes a un grupo de autoayuda, esto realizado por medio del cuestionario de personalidad 16PF-5 que nos indica con exactitud cuáles son los rasgos presentes.

A partir de los resultados se evidenciaron diferentes indicadores que asentaban los participantes de manera general, algunos por debajo y otros más arriba de la media establecida por el cuestionario de personalidad 16 PF-5, logrando especificar los rasgos predominantes como la tensión en el que se logra un indicador elevado, es decir encima de la media, en este se identifican aspectos en el autocontrol y pedir acciones efectivas, muestran impaciencia e intranquilidad en situaciones de espera y puede llegar a una irritabilidad lo cual se puede corroborar con la teoría ya que esta nos expresa que los jugadores compulsivos “Tienden a cambiar de estados de ánimo, se vuelven intranquilos, e irritables cuando intentan interrumpir o detener el juego”. (Calderon, Castaño, stroti , 2011)

Lo anterior mencionado sobre la tensión, se puede verificar con la baja estabilidad que tienen los participantes, ya que poseen unos factores similares a la tensión, esta tienen indicadores altos de emocionalidad cambiante y la capacidad que tiene para afrontar situaciones, esto da respuesta a lo que plantean ,”En caso de ganar, se genera un estado de euforia y una recuperación de la autoestima que le hace sentirse como que es una persona respetable, con influencias, importante, sentimientos tal es que le incitan a seguir jugando. De este modo, tanto en caso de perder como en caso de ganar, el jugador experimenta un estado de tensión, que le impulsa a continuar con el juego y le dificulta el poder abandonarlo.” (Ibáñez.)

Continuando con esta idea según (Echeburúa, 2014) encontramos diferencias de la mujer respecto al hombre en el ámbito de la adicción al juego se manifiestan en diversos planos: los tipos de juego implicados, el mayor control en la obtención de dinero para jugar, la adquisición y el desarrollo del trastorno, el mayor nivel de comorbilidad y las repercusiones psicológicas más acentuadas en la familia. Teniendo en cuenta la anterior idea en discrepancia con nuestra investigación encontramos una significancia con similitudes entre hombre – mujer. Arrojando promedios bajos y altos en comparación con la media establecida sin embargo no tan alejados el uno del otro, con una breve diferencia de puntuación, lo que nos indica que la mujer no tiene diferencias significativas, pero se resalta en ciertos rasgos una mayor puntuación por parte de la mujer pero sin interferir en los rasgos de mayor predominancia en la personalidad.

Algunos pueden cometer actos ilegales, como falsificación, fraude, robo o abuso de confianza para obtener dinero y jugar. Arriesgan o pierden relaciones importantes y significativas, tanto en el trabajo como en su entorno más próximo. Tienden a perder oportunidades educativas y laborales debido al juego. (Calderon, Castaño, stroti , 2011) Esto hace referencia al bajo perfeccionismo que arrojan los indicadores, poseen una tolerancia con el desorden y las faltas que este puede tener en su cotidianidad o en la norma, realizan acciones impulsivas y pueden llegar a ser negativas por las consecuencias que estas tengan.

Por otra parte continuando con anteriores investigaciones se habla de, en caso de ganar, se genera un estado de euforia y una recuperación de la autoestima que le hace sentirse como que es una persona respetable, con influencias, importante, sentimientos tal es que le incitan a seguir jugando. De este modo, tanto en caso de perder como en caso de

ganar, el jugador experimenta un estado de tensión, que le impulsa a continuar con el juego y le dificulta el poder abandonarlo. (Ibáñez.) Esta parte se ve reflejada en nuestra investigación bajo los resultados que nos indican las puntuaciones bajas como estabilidad, la relación de da al estado de euforia que la persona experimenta al perder o ganar, partiendo de esta puntuación baja se puede establecer que la persona al perder desea seguir jugando hasta encontrar o lograr generar este placer.

Para continuar esta idea se mira desde la investigación realizada por. (Fernández Montalvo, Javier; Echeburúa, Enrique, 2006) Que nos dice, el perfil de los jugadores patológicos de la muestra es el de personas impulsivas, con una ansiedad moderada y con una tendencia a abusar del alcohol. Esto se refleja en nuestra investigación cuando encontramos puntuaciones altas de la tensión, donde los participantes pueden perder su autocontrol en ciertas situaciones generando otro estilo de adicciones lo que se relaciona con la anterior investigación en el abuso del alcohol, al encontrar un rasgos de personalidad predominantes de tensión genera una advertencia sobre la persona y la mezcla de actividades que se puede generar a partir del contexto y/o demás jugadores con los que la persona comparte.

De lo anterior se concluye la existen de rasgos de personalidad predominantes en jugadores compulsivos, además se logró comparar rasgos entre hombres y mujeres identificando una significancia relativamente marcada en los participantes, sin embargo las puntuaciones no se alejan la una de la otra, por lo que se concluye que no hay mucha diferencia entre hombres – mujeres, esto genera unas capacidades para el juego por igual.

Referencias

- (Echeburúa y Báez, 1. (1990). LUDOPATÍA Y MUJER.
- (McCormick y Taber, 1. (s.f.).
- Ana Estévez Gutierrez y cols. (2014). El papel mediador de la regulación emocional entre el juego patológico, uso abusivo de internet y videojuegos y la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes. *Adicciones*, 282-290.
- Bahamón Muñeton, M. J. (2013). Realacion entre esquema inadapativos, distorciones cognitivas y sintomas de ludopatía en jugadores de casino. *pensamiento psicologico*, vol 11, 90.
- Becoña Iglesia, E. (2004). juego patolico . *salud y drogras vol 4*, 12.
- Calderon, Castaño, stroti . (2011). *LA LUDOPATÍA: una dependencia no quimica de cuidado* .
Medellin : Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Carlton, P., Manowitz, P., Nora, R., Swartzburg, M., & Goldstein, I. (s.f.).
- Cuadrado, Á. I. (2014). Impulsividad, diferencia de genero y patología dual en el juego patologico .
- DSM IV* . (1994).
- DSM-5*. (2013).
- Echeburúa, E. (2014). Adicción al juego en la mujer y comorbilidad. Implicaciones para el tratamiento. *revista de patologia dual* , 2.
- Enrique Echeburúa, K. S.-S. (2014). Nuevos Retos en el Tratamiento del Juego Patológico. *terapia psicologica* .
- Fernández Montalvo, Javier; Echeburúa, Enrique. (2006). Juego patológico y trastornos de personalidad: un estudio piloto con el MCMI-II. *Psicothema*, vol. 18, núm. 3, 456.
- Ibañes, A. G. (1997). Juego patológico. *IV Encuentro Nacional sobre drogodependencia y su enfoque comunitario.*, 23-25.
- Ibáñez., Á. (s.f.). Juego patologico . *Unidad de juego patologico* , 2.
- Iglesias, E. B. (s.f.). EL JUEGO PATOLÓGICO: PREVALENCIA EN ESPAÑA. *Universidad de Santiago de Compostela*.
- Irizar, K. S., Báez, K., & Montalvo, J. F. (1998). El juego patológico: un problema social. *Revista de servicios sociales*, 33.
- Iza Certuche, D. A. (2015). Presencia de sesgos cognitivos y afectación del clima familiar en jugadores patológicos y no patológicos de la ciudad de Bogotá.

La ciencia de la psicología. (s.f.).

Lilia Mendoza Martínez, E. C. (1999). MANUAL DE GRUPOS DE AUTOAYUDA. *Gobierno del Distrito Federal*, 11.

Lorenz, V. C., & Yaffee, R. A. (1988). Pathological gambling: Psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the spouse. . *Journal of Gambling Behavior*, 15.

Margarita Ortiz-Tallo, C. C. (2011). juego patológico, patrones de personalidad y síndromes clínicos. *adicciones vol 23*, 194.

Martínez Jáuregui, R. J. (2014). Prevalencia de juego patológico en estudiantes universitarios. (*Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León*).

Martinez, B. C. (2016). Afectación de las relaciones socio-laborales por consecuencia del juego patológico en usuarios del establecimiento "Gran Casino" del municipio de San José de Cúcuta, Colombia. *proyecto de grado universidad Simon Bolivar sede Cucuta* .

Miguel, P. B. (2016).

MILLON. (2006).

Nelly Capetillo y cols. (2014). Juego patológico, depresión y trastorno de personalidad: caso clínico de una mujer joven. .

Organización mundial de la salud, 1. (s.f.).

Organización Mundial de la Salud, O. (s.f.).

Ortiz, Cancino, Cobos . (2011). Juego patológico, patrones de personalidad y síndromes clínicos. *Adicciones* , 190.

Pablo García Ruiz y cols. (2014). Consumo de riesgo: menores y juegos de azar online. El problema del "juego responsable".

Paulo César Gonzales Seúlvedad y cols. (2014). Prevalencia de adicción al juego y estrategias de afrontamiento de adolescentes escolarizados en el municipio de la unión (Colombia). *revista cultura del ciudadano*, 39-49.

Pérez, J. I. (2014). Evaluación psicométrica de una escala de distorsiones cognitivas sobre los juegos de azar en una muestra nacional de estudiantes .

Pérez, J. I. (2014). juego patológico y dependencia del alcohol en una muestra de trabajadores y estudiantes universitarios: prevalencias, interrelaciones y diferencias de género.

Peréz, J. I. (2017). cuestionario breve de juego patológico en estudiantes colombianos .

Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. (2007).

R. Hernández Sampieri, C. F. (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico.

Real academia Española, Diccionario. . (s.f.).

Revista de Patología Dual. . (2014).

sampiere. (2001).

Tea. (2011). *Baremos 16pf-5*. Departamento de I+D+i de TEA Ediciones.

Vanegas García, D., & Fernandez, J. J. (2007). Esquemas maladaptativos tempranos y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de un colegio de Bogotá.