

FACTORES DE RIESGO DEL JUEGO PATOLÓGICO EN EL ALUMNADO DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

AUTORA: ANDREA PÉREZ ANTÓN
TUTORA: BERTA PUYOL LERGA
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES Y DE LA
COMUNICACIÓN | UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| 1. JUSTIFICACIÓN | 4 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1 DEFINICIÓN DE LUDOPATÍA | 7 |
| 2.2 ANTECEDENTES DE LA LUDOPATÍA | 9 |
| 2.3 LA LUDOPATÍA EN CIFRAS | 10 |
| 2.4 TIPOS DE JUGADORES | 11 |
| 2.5 CONSECUENCIAS DE LA LUDOPATÍA | 13 |
| 2.5.1 Consecuencias personales | 13 |
| 2.5.2 Consecuencias económicas | 14 |
| 2.5.3 Consecuencias familiares | 14 |
| 2.5.4 Consecuencias laborales | 15 |
| 2.6 FACTORES DE RIESGO..... | 15 |
| 2.7 TRATAMIENTO Y PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL..... | 16 |
| 2.8 JÓVENES JUGADORES | 18 |
| 3. OBJETIVOS..... | 20 |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL | 20 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 20 |
| 4 MÉTODO..... | 21 |
| 5 HIPÓTESIS | 23 |
| 6 RESULTADOS..... | 24 |
| 6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOAMBIENTALES DE LAS PERSONAS QUE CUMPLIMENTARON EL CUESTIONARIO..... | 24 |
| 6.2 RESULTADOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL JUEGO PATOLÓGICO EN EL ALUMNADO DE TRABAJO SOCIAL DE LA ULL | 27 |
| 7 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 45 |
| 7.1 FACTORES DE RIESGO FAMILIARES..... | 46 |
| 7.2 FACTORES DE RIESGO EDUCATIVOS..... | 49 |
| 7.3 FACTORES PERSONALES | 50 |
| 7.4 FACTORES SOCIOCULTURALES..... | 50 |
| 8 CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA..... | 52 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 56 |
| ANEXO 1: CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL JUEGO PATOLÓGICO PARA JÓVENES UNIVERSITARIOS..... | 59 |

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se recoge la investigación realizada con motivo del Trabajo de fin de Grado de Trabajo Social en La Universidad de La Laguna, en Tenerife.

La investigación tiene como objeto de estudio la problemática del juego patológico o ludopatía, una enfermedad que aún en la actualidad, convive con estigmas, y es valorada de manera errónea e incluso desconocida.

El documento consta de dos partes diferenciadas. Por un lado, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de la adicción a los juegos de azar, con la que se pretende mostrar la importancia de abordar el tema y prestar atención a los riesgos que el mismo supone para la población, así como hacer un recorrido por los aspectos más importantes que caracterizan y acompañan a la enfermedad.

Hemos considerado importante empezar con una definición del concepto, que abarca desde qué es y qué no es, hasta los aspectos en los que influye en la vida del jugador o jugadora y su familia. Tras esto, echamos la vista atrás para entender cuándo y con qué elementos el juego patológico se convierte en una problemática que afecta a un gran número de personas en nuestra sociedad. Para entender de forma más clara cuál es el alcance de la enfermedad, recogemos además algunos datos que estiman la población que se ve afectada por esta adicción, teniendo en cuenta tanto al sujeto que la padece como a su entorno.

Posteriormente, prestamos especial atención a los factores de riesgo de la ludopatía, especialmente, a aquellos factores predisponentes para la juventud, al ser esta especialmente vulnerable a la adicción a los juegos de azar. Es por ello, que dedicamos un apartado específico a los jugadores que comprenden estas edades.

Por último, nos adentramos en algunos de los tratamientos y procesos de rehabilitación de jugadores patológicos en los que el Trabajo Social forma parte de los equipos de intervención; creemos indispensable demostrar el papel fundamental que la profesión tiene en el abordaje de la adicción a los juegos de azar.

La segunda parte del trabajo consiste en el análisis de los factores de riesgo del juego patológico en el alumnado de Grado de Trabajo Social de La Universidad de La Laguna, en Tenerife.

Así, nos marcamos como objetivo conocer los factores de riesgos personales, educativos, familiares y socioculturales de dicho alumnado, y formulamos también una serie de hipótesis que a nuestro juicio, se confirmarían con los resultados posteriores.

Para ello, elaboramos un cuestionario que recogía preguntas acerca de estas cuatro esferas de la vida de los jóvenes universitarios, quienes lo cumplieron en horario académico, en distintas aulas y horas escogidas de forma aleatoria.

Por último, llevamos a cabo un análisis y estudio de la información obtenida para conocer los factores de riesgo presentes en este alumnado y reafirmar o desmentir alguna de las ideas previas que sosteníamos y poder finalmente, sacar algunas conclusiones al respecto.

Pretendemos, con esta investigación, incidir en la importancia de la ludopatía como una adicción no química, pero igualmente preocupante para ser considerada como tal en nuestra sociedad, del mismo modo que otras adicciones, y ser abordada tanto desde un punto de vista preventivo como en su tratamiento una vez ya diagnosticada; sobre todo, por la aparición tan temprana que la caracteriza y el porcentaje elevado de jóvenes adictos, que supera incluso al de adultos.

Por último, y tomando las palabras de Echeburúa, Becoña y Labrador (2010), este trabajo se ha realizado íntegramente en dedicación a todos los ludópatas y todas las ludópatas que se esfuerzan con ahínco por recuperar la libertad perdida y a cada una de las personas que les acompañan y ayudan en el camino.

1. JUSTIFICACIÓN

El juego patológico o ludopatía, según Palumberi y Maninno (2008), crece cada vez más en nuestro país, convirtiéndose como consecuencia en una emergencia social. Aun así, su alcance es todavía oscuro, por la dificultad de concretar y limitar su impacto real en la comunidad. Además, la enfermedad no envuelve únicamente a la persona adicta a la misma, sino también a su familia y entorno.

En relación a la adicción de los juegos de azar circulan creencias erróneas asociadas a conceptos como los de vicio, inmoralidad o falta de voluntad para dejar de apostar dinero, totalmente contrarias a la concepción del problema como parte de un proceso de salud-enfermedad. La invisibilidad social de la ludopatía y la estigmatización de las personas ludópatas dilatan la construcción de la demanda de atención sanitaria, según Lellis y col. (2012).

Sin embargo, su importancia es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (1992, s.r.f Domínguez, Pérez y Sicilia, 2007) incluye el juego patológico en su clasificación Internacional de Enfermedades, considerándolo un trastorno caracterizado por la presencia de episodios reiterados y frecuentes de juegos de apuestas, que dominan la vida del enfermo o de la enferma en perjuicio de sus obligaciones y sus valores materiales, laborales e incluso familiares.

Por su parte, la Asociación Americana de Psiquiatría, en el DSM-III (1980, s.r.f Ferrández, 2010) define la ludopatía como un comportamiento de juego desadaptado, persistente y recurrente que termina alterando la vida personal, profesional y familiar de la persona ludópata.

La ludopatía registra un aumento y una difusión constante, que deja atrás el juego como lugar simbólico de diversión sana y pasatiempo con reglas y roles, e incluso como instrumento de libertad y creatividad, para convertirse en una enfermedad que se define por la dependencia, la adicción y la incapacidad de frenar el impulso de jugar.

En un artículo publicado en la revista Índice, en noviembre de 2006, Ramos afirma: “Es un problema serio porque afecta a un número muy importante de ciudadanos, lo que le convierte en un problema de salud pública. Y es un problema serio porque por cada ludópata hay al menos un familiar que también sufre las consecuencias económicas y

emocionales de la adicción. La ludopatía se convierte así, además, en un problema de tipo social” (Ramos, 2006 p.10).

Es importante que lo consideremos como tal, pues las adicciones sin droga, como es el caso de la adicción al juego, son muy similares a las toxicomanías, y son muchas las personas que aún tienen la creencia errónea de que estas conductas son un vicio: el vicio es una categoría moral, las adicciones sin droga, sin embargo, constituyen un trastorno mental, basándonos en Becoña y col. (2007).

Teniendo en cuenta a ludópatas y jugadores problema en nuestro país, más de un millón de habitantes presentan adicción a los juegos de azar. La magnitud del problema crece todavía más, si a esta cifra le añadimos, al menos, un millón de personas más que representarían a los familiares que conviven también directamente con la ludopatía, sufriendo sus consecuencias emocionales y económicas, y teniendo que asumir el rol de controladores externos, según Ramos (2006).

El número de personas con problemas de juego patológico ha ido creciendo en los últimos años de forma notable. Esto se relaciona directamente con la legalización de los juegos de azar en 1977 con los casinos y bingos y posteriormente, en 1981 con las máquinas tragaperras. Así, incrementa el número de adictos al juego de azar porque crece también la disponibilidad y accesibilidad del mismo, según el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz (2013).

Podemos observar lo considerado en las líneas anteriores en la siguiente tabla:

Tabla nº1: Población española con problemas de juego patológico.

| Tipo de jugador | Prevalencia | Población afectada |
|-------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| Adultos ludópatas | 1,77% | 576.469 |
| Menores de 21 años ludópatas | 2,4% | 222.456 |
| Jugadores problema | 3,13% | 1.019.406 |
| Población total | 4,3% | 1.299.531 |

Fuente: Elaboración propia basada en Ramos (2006).

Los trabajadores sociales tienen un papel fundamental en la prevención y tratamiento de la ludopatía, que se enfrenta de dos maneras, por un lado interviniendo con la persona ludópata, haciéndola consciente de la dependencia a la que le ha llevado el juego y a la aceptación de esta como parte de su enfermedad; siempre partiendo de objetivos

pequeños y a corto plazo que logren modificar situaciones concretas y posteriormente pasar a grandes objetivos. Y por otro lado, con el núcleo de convivencia de la misma, haciéndoles conscientes de que no es algo que se elige, sino una enfermedad, trabajando las carencias durante el tiempo de la adicción poniendo a disposición de estos familiares todos los recursos sociales a nuestro alcance para paliar estas carencias (terapias grupales, familiares, asociaciones, etc.), según Domínguez, Pérez y Sicilia (2007).

“El proceso de tratamiento social está marcado por el diagnóstico social (familiar, socioeconómico e identificación de necesidades), que posteriormente se une al del médico y psicólogo para llegar a la toma de decisiones” (Domínguez, Pérez y Sicilia, 2007, p. 84).

El juego patológico es característico, entre otras cosas, por la pérdida del control de los impulsos y cambios en el estado de ánimo, siendo una de las poblaciones más vulnerables en este sentido la universitaria. Además, no contamos hasta el momento con estudios sobre la ludopatía centrados en estudiantes universitarios, según Storti (2008).

2. MARCO TEÓRICO

A continuación, recogemos la información teórica que ha resultado de la consulta, lectura y comparación de diversas fuentes que han escrito acerca del juego patológico o ludopatía en los últimos años, así como han logrado avanzar y actualizar aspectos importantísimos de la enfermedad mediante su estudio.

Hemos considerado que los puntos que hemos desarrollado en las siguientes páginas y forman este marco teórico eran los más adecuados para la contextualización de la adicción a los juegos de azar y la investigación protagonista del presente trabajo de fin de grado.

2.1 DEFINICIÓN DE LUDOPATÍA

Son muchos los autores que han aportado definiciones para el juego patológico, pero podemos distinguir claramente varios aspectos comunes en todas ellas, que parecen ser las claves que caracterizan la adicción. A continuación, hacemos una recopilación de algunos de estos conceptos.

Para comenzar, debemos aclarar que la adicción al juego patológico hace referencia a la adicción a juegos de azar, es decir, aquellos donde no existe relación objetiva entre las habilidades que la persona jugadora posea y el resultado, pues este está supeditado únicamente a las leyes del azar, según Domínguez, Pérez y Sicilia (2007).

Llama la atención la idea de que el juego de azar es un reto a la suerte, mediante el cual una persona proyecta sus esperanzas de cambiar el futuro a su favor, o al menos de experimentar el placer del triunfo contra el riesgo del fracaso a pesar del sufrimiento que conlleva su incertidumbre, según Barroso (2003)

Así, la ludopatía es la adicción a los juegos de azar, aunque resulte difícil pensar que pueden existir adictos a algo que no sea una sustancia. Es importantísimo tener en cuenta esto desde el principio: la ludopatía es una enfermedad crónica que aunque puede controlarse, no tiene cura. La persona adicta al juego nunca dejará de serlo aunque acumule años sin recaer; no podrá recuperar la libertad frente al juego que poseen las personas que no tienen la enfermedad, según Ramos (2005). Podemos añadir que “durante años la noción de adicción ha sido sinónimo de adicción a drogas. Sin embargo, los componentes fundamentales de los trastornos adictivos son la falta de

control y la dependencia, las adicciones no pueden limitarse a las conductas generadas por sustancias químicas” (Echeburúa, Becoña y Labrador, 2010, p. 31).

Como adelantábamos en la justificación del presente documento, se empieza a tener una concepción de la ludopatía como enfermedad cuando es reconocida como tal por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) en el DSM-III (1980, s.r.f Ferrández, 2010). El juego patológico se define, por primera vez como un trastorno mental incluido en la categoría de los trastornos del control de los impulsos, caracterizado por la incapacidad del jugador o jugadora de resistir los impulsos de jugar y que como consecuencia altera sus objetivos familiares, personales e incluso vocacionales.

Por otro lado, la aceptación de esta adicción como enfermedad llega también con el reconocimiento de la Organización Mundial de La Salud (OMS), en su clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que define la ludopatía como aquel trastorno caracterizado por frecuentes y reiterados episodios de apuestas en juegos de azar, que dominan la vida de la persona jugadora en perjuicio de sus valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares (1992, s.r.f Ferrández, 2010).

Cía (2013), considera que se ha dado un paso importante en la nueva clasificación del DSM-V, donde se reconoce que los problemas derivados del juego constituyen una adicción, y no únicamente un trastorno del control de los impulsos. Además, se incluye dentro de un nuevo apartado denominado adicciones no relacionadas a sustancias.

Así mismo, Cía (2013) enumera los nuevos criterios diagnósticos del juego patológico, recogidos en el DSM-V, siendo estos los siguientes:

- Necesidad de jugar con cantidades cada vez mayores de dinero para ir logrando el grado de excitación que se desea.
- Fracaso reiterado del intento de control, interrupción o detención del juego.
- Inquietud e irritabilidad cuando se procura interrumpir el juego.
- Apuesta a los juegos de azar como vía de escape cuando se siente con estrés.
- Vuelta al juego para intentar recuperar las pérdidas ocasionadas por el mismo.
- Engaño para ocultar su grado de implicación con el juego.
- Realización de actos ilegales (robo, fraude, falsificación y otros) para financiar el juego.
- Arriesgar las relaciones interpersonales, laborales, educativas o profesionales por el juego.

- Confianza en que los otros proporcionarán el dinero que alivie la desesperada situación económica a causa del juego.

El ludópata, será, por tanto, aquella persona incapaz de controlarse ante la acción de jugar, perdiendo abundante tiempo y dinero, además de verse perjudicado también su entorno y los distintos ámbitos de su vida, destacando el laboral o el familiar, según Fernández y Echeburúa (2000).

Consideramos que Echeburúa, Becoña y Labrador (2010), recogen una de las definiciones más completas del juego patológico, afirmando que se trata de una conducta placentera que se repite hasta convertirse en un comportamiento adictivo, mostrando el sujeto una pérdida habitual de control al llevar a cabo la acción de jugar, continuando con ella pese a las consecuencias negativas que conlleve, mostrando dependencia al juego y perdiendo el interés por las otras actividades que anteriormente le parecían gratificantes.

Por todo ello, podemos decir que, basándonos en las distintas fuentes consultadas, la ludopatía o juego patológico se define como la adicción y dependencia al juego de azar, donde la persona jugadora no tiene ningún poder o certeza acerca del resultado del mismo, viéndose el sujeto incapaz de frenar los impulsos de jugar y como consecuencia, afectando todo esto a las distintas partes que componen su vida: la familiar, laboral, económica y social.

2.2 ANTECEDENTES DE LA LUDOPATÍA

Con el paso de los años, se ha ido observando un incremento de la patología del juego paralelo al número de apuestas en el juego de azar legalizado y también al aumento de los distintos tipos de estos juegos, según Domínguez (2009).

La mayoría de autores se remontan a la legalización de los juegos de azar en España para explicar el aumento significativo de la adicción a los mismos.

Antes de dicha legalización, ya convivíamos con algunos juegos de azar legales, como la Lotería Nacional en 1937, el cupón de la ONCE en 1938 o las Quinielas Futbolísticas en 1946. Estos tres juegos serán durante mucho tiempo los únicos juegos legales en España, basándonos en Domínguez, Pérez y Sicilia (2007).

Fue a partir de 1977 y bajo la excusa del turismo, cuando se fueron haciendo legales en nuestro país los juegos de azar, desde casinos, bingos o máquinas tragaperras, hasta las nuevas loterías. Posteriormente, en 1981, se produce el gran salto de los juegos de azar en nuestra sociedad con las citadas máquinas tragaperras, que comienzan a estar presentes en cualquier bar o restaurante, haciéndose enorme la posibilidad de acceso a las mismas, y por el contrario, dificultándose el control, según Echeburúa, Becoña y Labrador (2010).

Ya en la actualidad, el mercado de juego en España se articula mediante un segmento de loterías sujetas a reserva de actividad y otros segmentos de juego presencial y online adicionales. Las loterías sujetas a reserva de actividad se comercializan o bien por Loterías y Apuestas del Estado o bien por la Organización Nacional de Ciegos Españoles. El resto del mercado presencial se organiza en su mayoría entre apuestas, bingos, casinos, máquinas de tipo B o salas de juego, según la Dirección General de Ordenación del Juego (2013).

“Es un hecho incuestionable, que el crecimiento de la ludopatía está en relación directa con el aumento y difusión de la oferta de juego y que la indefensión ante esta avalancha afecta especialmente a los adolescentes y a las personas más vulnerables psicológicamente” (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2000, p. 21).

2.3 LA LUDOPATÍA EN CIFRAS

Ya que hemos hablado del preocupante crecimiento del juego patológico en los últimos años, consideramos oportuno traducir este incremento en algunos datos que nos ayuden a hacernos una idea de la magnitud del problema.

Se estima que los jugadores patológicos representan entre un 0,1% y un 1,5% de nuestra población, sumándole a esto, los jugadores problema, que por su parte representarían entre un 1,6% y un 2,5% de la población, según Chóliz (2006).

Becoña (1996), afirmó que España ocupa uno de los primeros puestos de la Unión Europea en gasto per cápita en juego.

Consultando el estudio de Gómez y col. (2014), las cifras varían. En 2009 las personas que afirmaban jugar todos los días a juegos de azar representaban un 2% de la población, descendiendo al 0,9% a principios de 2014. La cifra de aquellas otras

personas que juegan varias veces a la semana se mueve entre el 2% y el 4,7% desde 2009 hasta 2014. En este mismo año, los sujetos que se consideran jugadores semanales representan el 22,1% de la población española entrevistada.

El mismo estudio aclara, que la reducción que se observa viene desde los años anteriores en paralelo a la crisis; el número de jugadores se reduce y éstos juegan cada vez menos dinero y con menor frecuencia.

Por otro lado, pese al crecimiento del mercado de juego online, en la actualidad este sigue siendo un mercado mayoritariamente presencial, representando el juego presencial un 79,79% y el juego online un 20,21% del total, según la Memoria Anual de la Dirección General de Ordenación del Juego (2013).

En cuanto a la distribución del mercado de juego por segmentos, la misma memoria, recoge que en 2013, la lotería sigue siendo el formato donde más dinero se apuesta (35,72%), seguida de las máquinas tragaperras (31,79%). El casino representa un 9,66% y el bingo un 6,56%.

2.4 TIPOS DE JUGADORES

Tras la consulta de distintas fuentes y la comparación de las mismas, hemos realizado la siguiente tabla que reúne los aspectos comunes a los distintos autores y la tipología de jugadores más clara que hemos extraído de sus estudios.

Tabla nº2: Características y comportamiento según el tipo de jugador.

| Tipo de jugador | Definición |
|----------------------------|--|
| Jugador social | <ul style="list-style-type: none"> • Motivado por el entretenimiento, el placer, o la sociabilidad. • Pérdidas predeterminadas y aceptables. • Capacidad de dejar de jugar en cualquier momento, independientemente de si el resultado está siendo positivo o negativo. • El resultado de las apuestas no afecta en la autoestima de la persona. • Sigue priorizando otros aspectos de la vida y no los sustituye por el juego. |
| Jugador profesional | <ul style="list-style-type: none"> • El juego se trata de una profesión, es la manera de ganarse |

| | |
|--------------------------------------|--|
| | <p>la vida de la persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llevan a cabo más juegos de habilidad que de azar. • Realizan apuestas premeditadas y calculadas previamente; no juegan de manera impulsiva o guiados por la pasión. |
| Jugador problema | <ul style="list-style-type: none"> • Juega frecuentemente y gasta cantidades excesivas de dinero. • El juego le causa ocasionalmente problemas. • Aún presta atención a otros aspectos de su vida como el familiar o laboral, sin embargo, comienza a empobrecer otros como sus aficiones y anteriores maneras de utilizar el tiempo libre. • Es susceptible de convertirse pronto en un jugador patológico. |
| Jugador patológico o ludópata | <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de control. • Carencia de habilidades para dejar el juego. • Frecuencia e inversión de dinero en el juego muy alarmante. • Apuesta una cantidad mayor finalmente de la que había planeado con anterioridad al acto del juego. • Tiene pensamientos continuos y deseo compulsivo de jugar. • Necesidad subjetiva de recuperar lo perdido volviendo a jugar de nuevo. • Fracasa en el intento de resistir el impulso de jugar. • Distorsiones cognitivas. |

Fuente: Elaboración propia basándonos en Garrido, Domínguez y Jaén (2004); Fernández-Montalvo y Echeburúa (2000) y Ramos (2005).

En relación a esto, hemos realizado una sencilla comparación entre los aspectos que caracterizan a los distintos tipos de jugadores:

Tabla nº3: Comparativa del comportamiento según el tipo de jugadores.

| Características | Jugador social | Jugador profesional | Jugador patológico o ludópata |
|--|---|--|--|
| ¿Con quién juega? | Acompañado | Acompañado | Solo |
| ¿Cuánto tiempo juega? | Limitado | Limitado | Ilimitado |
| ¿Qué le motiva a jugar? | Emoción y ganancias | Modo de vida o profesión | Recuperar lo perdido |
| ¿Tiene control sobre el juego? | Sí | Sí | No |
| ¿Cuándo finaliza el juego? | Hasta que finaliza la diversión o emoción | En relación a las ganancias y las pérdidas | Cuando pierde todo el dinero del que dispone |
| ¿En qué tipo de juego invierte? | Azar y de habilidad | De habilidad | Azar |

Fuente: Elaboración propia basándonos en Ramos (2005).

2.5 CONSECUENCIAS DE LA LUDOPATÍA

Ya sabemos que el juego patológico desemboca en una serie de consecuencias para la persona ludópata, donde la más importante es la alteración de los ámbitos personal, económico, familiar y laboral, según Fernández-Montalvo y Echeburúa (2000).

En este apartado, profundizamos en cada una de ellas para poder entender mejor como se tambalea y desestructura la vida del jugador patológico con motivo de su adicción.

2.5.1 Consecuencias personales

La persona ludópata cambia su carácter, se vuelve más irritable, pudiendo derivar esto en otros problemas de ansiedad o depresión, e incluso algunos llegan a iniciarse en otras adicciones como el alcohol, según el Servicio Provincial de Drogodependencias de la Diputación de Cádiz (2013).

La Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación (ASAJER) (2002), coincide en que la personalidad del jugador patológico es apática, con baja autoestima y continuados sentimientos de culpa, tensión y ansiedad.

Ramos (2005), añade otras características derivadas de la adicción al juego de azar, como el insomnio, la preocupación, el abatimiento e incluso la pasividad.

2.5.2 Consecuencias económicas

Como es evidente, las económicas serán consecuencias que vendrán seguro de la mano de la ludopatía: la persona se ve envuelta en pérdidas de dinero abundantes y deudas generadas por la adicción al juego.

La persona ludópata llega a vender objetos personales y familiares o a pedir prestado dinero fruto de la desesperación, basándonos en el Servicio Provincial de Drogodependencias de la Diputación de Cádiz (2013).

2.5.3 Consecuencias familiares

En muchas ocasiones, las familias muestran un mayor grado de preocupación y nerviosismo que el propio jugador, esto se debe a que, para el último, la salida a la luz del problema es una sensación de liberación, tras años de mentiras constantes, según Fernández-Montalvo y Castillo (2004).

Las principales consecuencias familiares del ludópata son, entre otras, la falta de atención a las familias a causa de la dedicación al juego, y la pérdida cada vez mayor de confianza, según el Servicio Provincial de Drogodependencias de la Diputación de Cádiz (2013).

Otro de los cambios más preocupantes en el ámbito familiar es la pérdida de comunicación, según Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación (2002).

Destaca también, que los hijos de personas ludópatas son más vulnerables, a consecuencia de la adicción del padre o la madre, a desarrollar una conducta adictiva igual o similar, basándonos en Fernández-Montalvo y Castillo (2004).

En resumen, cuanto mayor es la dedicación del ludópata al juego, mayor debe ser también su esfuerzo de justificar las ausencias en la familia y de aparentar normalidad frente a la misma, la cual con el paso del tiempo está más desatendida y olvidada, según Ramos (2005).

2.5.4 Consecuencias laborales

“La primera consecuencia que provoca la implicación excesiva con el juego es la disminución del rendimiento en el trabajo. Los pensamientos recurrentes sobre el juego y las preocupaciones provocadas por el mismo generan pérdida de concentración. El factor tiempo también se resiente. Así, a la disminución del rendimiento se unen las ausencias y los retrasos al puesto de trabajo” (Servicio Provincial de Drogodependencias de la Diputación de Cádiz (2013) p. 30).

2.6 FACTORES DE RIESGO

Como sucede con cualquier otra conducta adictiva, el juego patológico no nace de una relación causal lineal, sino que es el resultado de varios factores.

Debemos entender los factores de riesgo, como aquellos factores que predisponen o refuerzan la conducta de juego y que a su vez, pueden ser predictores de la misma, según Domínguez, Pérez y Sicilia (2007).

Son muchos los autores, una vez más, que abordan el tema, por ello, hemos realizado una revisión bibliográfica de varios de ellos y a continuación, recogemos una clasificación de los factores de riesgo resultado de dicha revisión, en la cual hemos procurado englobar los más significativos, sobre todo, para el ámbito, el entendimiento y las competencias de nuestra profesión.

Tabla nº4: Factores de riesgo más significativos del juego patológico.

| Factores de riesgo | Subcategorías |
|--------------------|--|
| Personales | <ul style="list-style-type: none">• Tener otras conductas adictivas.• Dificultades para tener relaciones afectivas.• Expresión de desajuste emocional, ansiedad o sentimientos de soledad.• Aprendizaje de la conducta del juego a través de un modelo• Sobrevaloración de lo material.• Búsqueda de sensaciones. |
| Familiares | <ul style="list-style-type: none">• Antecedentes de juego patológico en la familia.• Antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas en la familia. |

| | |
|------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Inadecuados o inexistentes canales de comunicación. • Inadecuados disciplina, inconsciente o incluso excesivamente permisiva. • Rupturas con cualquier miembro de la familia. |
| Educativos | <ul style="list-style-type: none"> • Escaso acompañamiento en formación personal. • Manejo inadecuado del tiempo. • Situación educativa insatisfactoria. |
| Socioculturales | <ul style="list-style-type: none"> • Gran disponibilidad de ofertas de juego. • Aceptación social del juego. • Percepción del entorno de la persona acerca del juego patológico. • Poca diversidad de ocio y oferta costosa. • Persuasión de medios de comunicación o medios comunitarios. |

Fuente: elaboración propia según Storti (2008); Garrido, Jaén y Domínguez (2004) y Domínguez, Pérez y Sicilia (2007).

2.7 TRATAMIENTO Y PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL

Queremos aclarar, antes de adentrarnos en cómo enfrentar la ludopatía que pese a que existen tratamientos diversos, como farmacológicos o psicológicos, hemos recogido únicamente aquellos que consideramos abarcan nuestros conocimientos y nos competen como profesionales del Trabajo Social.

Becoña y col. (2007), considera que para tratar la ludopatía esta debe verse como un todo que abarca varios aspectos a tener en cuenta para poder superar la adicción.

Así mismo, el autor, distingue una serie de fases que componen un proceso de asistencia para la persona ludópata y su entorno. Lo desarrollamos a continuación:

- Acogida a cargo de un equipo social que estará compuesta siempre por un ludópata rehabilitado con el objetivo de transmitirle su experiencia personal, crear un clima de confianza y eliminación del sentimiento de culpa.
- Estudio psicosocial a cargo de un profesional para conocer la personalidad, el nivel de impulsividad y el estado emocional del jugador patológico para una aproximación diagnóstica.

- Plan terapéutico individualizado a manos de un equipo médico, que estará siempre orientado hacia una estrategia psicoterapéutica; terapia individual, de grupo, familiar o de pareja, según cada caso. En muchas ocasiones se acompaña con un tratamiento farmacológico.
- Proceso de instauración de la abstinencia y consolidación de la deshabituación llevado por un equipo terapéutico y social. Se considera este paso como el más complicado, pues aparecen aquí los mayores riesgos de recaer en el juego o de abandonar la terapia.
- En una última fase, en muchas ocasiones, parte del tratamiento del ludópata es pasar de beneficiario a dispensador, integrándose en la comisión de trabajo asistencial para la acogida de futuros jugadores patológicos que se incorporen al tratamiento.

Es muy importante tener en cuenta, que al ser la ludopatía un trastorno adictivo, se caracteriza, al igual que el resto de enfermedades de este tipo, por la negación de la enfermedad. Las personas adictas al juego de azar tienden a negar su dependencia al mismo, atribuyen esto a una exageración de los demás y llegan a adoptar actitudes de soberbia y supuesto dominio de la situación. Por ello, el sujeto deberá estar motivado para el tratamiento, y esto sólo se logrará cuando sea consciente realmente de los inconvenientes de su situación actual y de seguir prolongándola en el tiempo, y en segundo lugar, asumir que por sí sólo no puede salir de ella, según Echeburúa, Becoña y Labrador (2010).

Para Fernández-Montalvo y Echeburúa (2000) la opción terapéutica más eficaz para hacer frente a la ludopatía es aquella que se centra en el control de estímulos y la exposición en vivo con prevención de respuestas.

Por su parte, Santos (2008), considera la terapia cognitivo-comportamental descrita por Ladoucer en 1994, como tratamientos de la ludopatía. Se compone de estos puntos:

- Información sobre el juego. La mayoría de jugadores, sorprendentemente, no conocen como funciona el mismo. Se debe hacer entender al ludópata que el único determinante del juego es el azar, que no existen estrategias ni habilidades que favorezcan el éxito.
- Corrección de creencias erróneas. Se pretende que el jugador patológico sea consciente de todas las verbalizaciones erróneas que manifiesta durante el juego.

- Entrenamiento en la solución de problemas respecto al juego. Consiste en formular el problema, enumerar las soluciones posibles y aplicarlas, para por último verificar la eficacia. Se procura que el jugador patológico aprenda a aplicar por sí mismo este proceso cuando se encuentre ante la situación problema.
- Entrenamiento en habilidades sociales. El ludópata aprenderá a enfrentarse a situaciones en las que deberá decir no, rechazar peticiones de juego, aceptar comentarios desagradables y por último, muy importante, desarrollar una red social que le convenga para evitar recaer.
- Prevención de recaídas. Esta fase es la más importante. Se debe entrenar a la persona ludópata tanto en el reconocimiento de las situaciones de riesgo tanto en la posibilidad de volver a jugar, así como en que una recaída es un hecho que puede superarse.

2.8 JÓVENES JUGADORES

Ferrández (2010), asegura que los estudios que se ha realizado en nuestro país, muestran cifras de juego patológico en jóvenes que duplican las cifras encontradas en adultos, con previsión, además, de que los números aumenten si no se actúa para evitarlo. Así, el problema de la ludopatía en los jóvenes es considerablemente mayor que en la población adulta.

Cuando los adolescentes se inician en el juego, lo hacen siempre bajo la ilegalidad, siendo un colectivo que tenía vetado o prohibido en nuestra sociedad el juego de apuestas, por lo que ha sido muy difícil detectar una posible aparición de problemas de adicción al juego en estas edades. Es ahora, cuando se empiezan a encender las alarmas y a hacerse visibles los problemas de juego, que como consecuencia, ha dejado de ser considerado únicamente una adicción de adultos. Además, pese a la prohibición, el acceso al juego sigue sucediendo antes de cumplir la mayoría de edad, según Sarabia, Estévez y Herrero (2013).

Los mismos autores señalan también, que los tipos de juegos están sufriendo cambios debido a la amplia y variada oferta y accesibilidad a los mismos: los ordenadores y los dispositivos móviles han facilitado el acceso desde cualquier lugar a todo tipo de contenidos relacionados con el juego de azar. Pese a ello, los juegos preferidos por los más jóvenes siguen siendo las máquinas tragaperras, casinos y bingos.

Domínguez, Pérez y Sicilia (2007), recopila una serie de coincidencias que entre varios autores que consideran factores de riesgo de la adicción al juego, específicos en los jóvenes. Por ejemplo, la aparición del problema con el juego está estrechamente relacionada a la construcción del yo; los jóvenes se caracterizan por su preocupación del sentido de sí mismo, haciéndoles más vulnerables a la hora de iniciarse en el juego de azar. O también, su forma de relación con el entorno es otro aspecto que les hace más vulnerables, pues en las edades que comprenden, pasan más tiempo fuera de casa y pasan mucho tiempo en otros escenarios. Tanto es así, que les influye en gran medida la percepción de sus amigos o grupos sociales. De este modo, su red de apoyo puede o bien amortiguar parcialmente esta especial vulnerabilidad, o por el contrario, puede fomentar el riesgo de sustancias.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Detectar los factores de riesgo del juego patológico presentes en los alumnos y las alumnas de Trabajo Social de La Universidad de La Laguna.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Detectar los factores de riesgo personales del juego patológico presentes en el alumnado de Trabajo Social de La Universidad de La Laguna.

Detectar los factores de riesgo familiares del juego patológico presentes en el alumnado de Trabajo Social de La Universidad de La Laguna.

Detectar los factores de riesgo socioculturales del juego patológico presentes en el alumnado de Trabajo Social de La Universidad de La Laguna.

Detectar los factores de riesgo educativos del juego patológico presentes en el alumnado de Trabajo Social de La Universidad de La Laguna.

4 MÉTODO

Tras la revisión teórica previa, recogida en este documento, hemos querido profundizar en el problema del juego patológico en la juventud de nuestra sociedad, al ser conocedores ya de la prevalencia y las cifras elevadas de la ludopatía en las edades que ellos y ellas comprenden, así como la especial vulnerabilidad que presentan ante la adicción a los juegos de azar.

Para profundizar y conocer mejor el tema objeto de estudio, se elaboró un cuestionario sobre los factores de riesgo del juego patológico (anexo 1), concretamente, los factores de riesgo personales, familiares y socioculturales característicos de la adicción. El instrumento es de elaboración propia, basándonos en el cuestionario de factores de riesgo de la drogadicción también dirigido a jóvenes, elaborado por Secades y col. (2006).

Dicho instrumento, denominado FRIDA, se trata de un cuestionario de gran utilidad para la prevención de conductas de consumo de drogas en la población joven y adolescente.

Considerando los factores de riesgo y de prevención importantísimo en el inicio y el mantenimiento de las adicciones a las drogas, El FRIDA, consta de 90 ítems que evalúan los siguientes factores: reacción de la familia ante el consumo, el grupo de amigos o iguales, el riesgo familiar, la educación familiar en drogas, actividades protectoras y el estilo educativo.

Nuestro instrumento se basó en este cuestionario, al coincidir o ser muy similares los factores de riesgo de la adicción a las drogas y la adicción a los juegos de azar en los jóvenes. Lo utilizamos, por tanto, como guía para crear uno más específico en los factores de riesgo del juego patológico.

Posteriormente, fue cumplimentado por el alumnado de Grado en Trabajo Social de La Universidad de La Laguna (ULL), en Tenerife.

Esto se llevó a cabo en horario académico, eligiendo de forma aleatoria una asignatura de cada curso a la que acudir, desde primero hasta cuarto. Sin previa selección ni preferencia, fueron todas las personas presentes en el aula en dicha materia y momento, a las que se les facilitó el cuestionario.

En primer curso, fue cumplimentado por el alumnado de la asignatura de “Procesos Psicosociales Básicos”, el jueves 14 de mayo. En segundo, en horario de “Individuos y Familias II”, el jueves 14 de mayo también. En tercero, en la materia de “Planificación en Trabajo Social”, el jueves 4 de mayo. Por último, en cuarto curso, debido a que los estudiantes y las estudiantes cursan ya optativas y se el grupo de alumnos y alumnas por clase es más reducido, decidimos acudir a dos asignaturas distintas; “Trabajo Social en Drogodependencia”, el jueves 7 de mayo, y “Trabajo Social en Educación” el lunes 11 de mayo.

Podemos concretar, por tanto, que la población objeto de estudio la forman todos los alumnos y todas las alumnas del Grado en Trabajo Social de La ULL, de los cursos de primero, segundo, tercero y cuarto, que se encontraban en las aulas escogidas en el momento de pasar el cuestionario.

Los datos obtenidos una vez completado todo lo anterior, permitieron generar una base de datos con la ayuda del programa Excel, y posteriormente, ser analizados con el mismo.

Con todo lo anterior, pudimos acercarnos a la realidad de los estudiantes y las estudiantes de Grado en Trabajo Social de la ULL, en relación a los factores de riesgo que presentan del juego patológico o ludopatía.

5 HIPÓTESIS

Antes de conocer los resultados obtenidos de los cuestionarios cumplimentados por el alumnado de Grado en Trabajo Social, nos planteamos algunas hipótesis que estimábamos acerca de los factores de riesgo de estos jóvenes universitarios.

- **Hipótesis principal: Los factores de riesgo característicos del juego patológico están presentes en las distintas esferas de la vida del alumnado de Grado en Trabajo Social, demostrando que la ludopatía es una problemática creciente y actual ante el que se debe actuar y prever, y que la juventud es especialmente vulnerable a los peligros predisponentes de la adicción.**
- H1: El alumnado de Grado en Trabajo Social en general no presenta desajustes emocionales como soledad, tristeza o depresión que le predispongan a la adicción.
- H2: El alumnado de Grado de Trabajo Social en su mayoría no presenta antecedentes de juego patológico en su entorno más cercano.
- H3: Los antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas en las familias del alumnado de Grado en Trabajo Social es un factor predisponente del juego patológico.
- H4: Las familias del alumnado de Grado en Trabajo Social en general presentan situaciones de desajuste y vulnerabilidad a posibles rupturas entre alguno de sus miembros.
- H5: El alumnado de Grado en Trabajo Social en su mayoría tiene canales de comunicación buenos con el resto de sus familiares.
- H6: La situación académica en el alumnado de Grado en Trabajo Social en general es satisfactoria reflejándose así en sus resultados académicos.
- H7: El alumnado de Grado de Trabajo Social se enfrenta a una gran oferta y disponibilidad de juegos de azar en su zona de residencia.
- H8: El alumnado de Grado en Trabajo Social se mueve en un entorno que frecuenta lugares con ofertas de juegos de azar y tolera el mismo.
- H10: El alumnado de Grado en Trabajo Social en general tiene un entorno con otros hábitos adictivos que predisponen a la adicción al juego.
- H11: El alumnado de Grado en Trabajo Social en su gran mayoría recibe publicidad continua sobre juegos de azar por los medios que más utiliza, como por ejemplo internet.

6 RESULTADOS

A continuación, recogemos los datos que hemos obtenido de las respuestas de los alumnos y alumnas de Grado de Trabajo Social de la ULL, encuestados, para conocer los factores de riesgo del juego patológico que presentan.

6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOAMBIENTALES DE LAS PERSONAS QUE CUMPLIMENTARON EL CUESTIONARIO.

Tabla nº5: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimento el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según el sexo.

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|
| Hombre | 175 | 15,9% |
| Mujer | 33 | 84,1% |

Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar, el porcentaje de mujeres que cumplimentaron el cuestionario es muchísimo mayor que el de hombres. Ellas representan el 84,1% del alumnado de Trabajo Social, algo esperado si tenemos en cuenta que se trata de una profesión elegida mayoritariamente por mujeres.

Tabla nº6: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimentó el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según la edad.

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|------|------------|------------|
| 18 | 10 | 4,80% |
| 19 | 27 | 12,98% |
| 20 | 47 | 22,59% |
| 21 | 30 | 14,42% |
| 22 | 37 | 17,78% |
| 23 | 10 | 4,80% |
| 24 | 14 | 6,7% |
| 25 | 11 | 5,28% |
| 26 | 7 | 3,36% |
| 27 | 3 | 1,44% |
| 28 | 4 | 1,92% |
| 29 | 2 | 0,96% |
| 31 | 1 | 0,48% |

| | | |
|----|---|-------|
| 32 | 1 | 0,48% |
| 33 | 1 | 0,48% |
| 36 | 1 | 0,48% |
| 42 | 1 | 0,48% |
| 47 | 1 | 0,48% |

Fuente: Elaboración propia.

La media de edad del alumnado es de 21,98%, concentrándose el mayor número de estudiantes entre los 19 y 22 años.

Tabla nº7: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimentó el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según el curso académico.

| Curso académico | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------|------------|------------|
| Primero | 31 | 14,9% |
| Segundo | 62 | 29,8% |
| Tercero | 58 | 27,9% |
| Cuarto | 57 | 27,4% |

Fuente: Elaboración Propia

Los cursos con mayor número de alumnos y alumnas en el momento en el que acudimos a las respectivas aulas, fueron los de segundo (29,8%), tercero (27,9%) y cuarto (27,4%). En primer curso había un grupo mucho más pequeño de alumnado, representando el 14,9%.

Tabla nº8: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimentó el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según las personas con las que conviven.

| Personas con las que conviven | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Ambos padres | 86 | 41,34% |
| Padre o madre | 36 | 17,30% |
| Ambos padres y otros familiares | 18 | 8,65% |
| Padre o madre y otros familiares | 2 | 0,96% |
| Otros familiares | 14 | 6,73% |
| Otros estudiantes | 37 | 17,78% |
| Otras personas | 15 | 7,21% |

Fuente: Elaboración propia

El alumnado de Trabajo Social convive en un 41,34% con sus padres, o únicamente con el padre o la madre en un 17,30%. También hay un porcentaje alto de chicos y chicas que comparten piso con otros estudiantes (17,78%).

Tabla nº9: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimentó el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según su zona de residencia.

| Zona de residencia | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Zona urbana | 150 | 72,11% |
| Zona rural | 58 | 27,88% |

Fuente: Elaboración propia.

Un 72,11% del alumnado reside en zona urbana, frente a un 27,88% que lo hace en zona rural, por lo que la gran parte de jóvenes estarán expuestos en su día a día a los factores de riesgo del juego patológico presente en las ciudades (bingos, salas de juegos, máquinas tragaperras, etc.).

Tabla nº10: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimentó el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según las asignaturas que arrastran:

| Asignaturas pendientes | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Ninguna | 128 | 61,53% |
| Una o dos | 60 | 28,84% |
| Tres o cuatro | 16 | 7,69% |
| Más de cuatro | 4 | 1,92% |

Fuente: Elaboración propia.

Los universitarios de Grado en Trabajo Social poseen buenas calificaciones en general: el 61,53% tiene todo aprobado hasta el momento. Un 28,84% arrastra una o dos asignaturas y únicamente un 9,61% supera los tres suspensos.

Tabla nº11: Alumnado de Grado de Trabajo Social de la ULL que cumplimentó el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico, según su situación económica.

| Situación económica | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Muy estable | 3 | 1,44% |
| Estable | 93 | 44,71% |
| Con cierta estabilidad | 84 | 40,38% |
| Inestable | 22 | 10,57% |
| Muy inestable | 6 | 2,88% |

Fuente: Elaboración propia.

Un 44,71% del alumnado afirma tener una situación económica estable y un 40,38% con cierta estabilidad. Tan sólo un 10,57% dice tener una situación económica inestable y un 2,88% muy inestable.

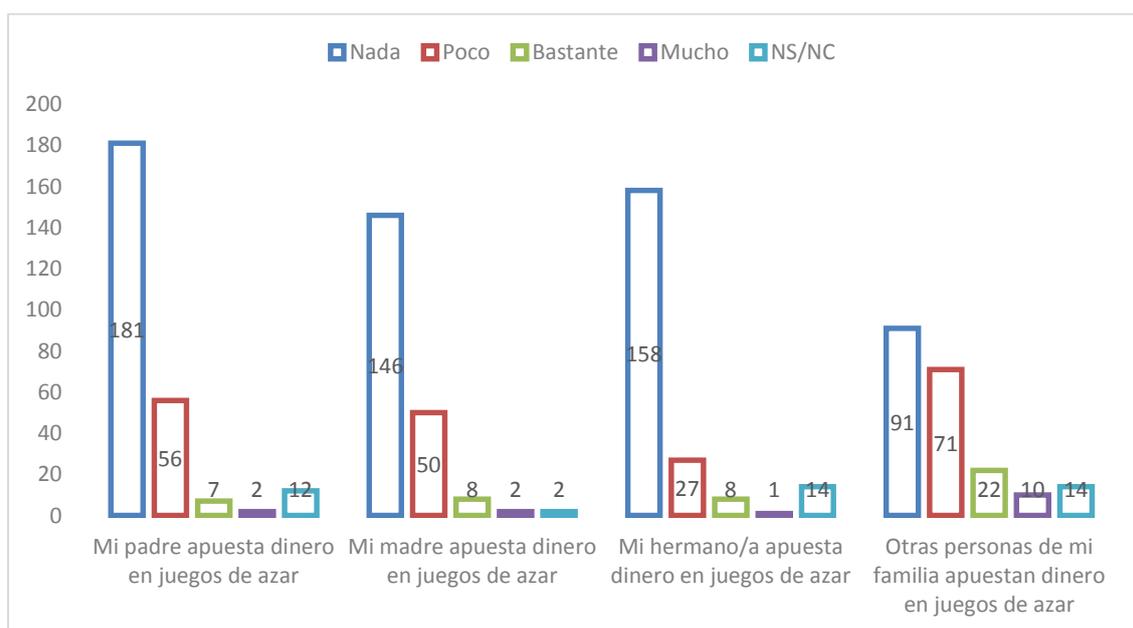
6.2 RESULTADOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL JUEGO PATOLÓGICO EN EL ALUMNADO DE TRABAJO SOCIAL DE LA ULL

Tabla nº12: Uso de los juegos de azar en los miembros de la familia del alumnado encuestado.

| Ítems | Nada | | Poco | | Bastante | | Mucho | | NS/NC | |
|--|------|-------|------|-------|----------|-------|-------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Mi padre apuesta dinero en juegos de azar | 131 | 62,98 | 56 | 26,92 | 7 | 3,36 | 2 | 0,96 | 12 | 5,76 |
| Mi madre apuesta dinero en juegos de azar | 146 | 70,19 | 50 | 24,03 | 8 | 3,84 | 2 | 0,96 | 2 | 0,96 |
| Mi hermano/a apuesta dinero en juegos de azar | 158 | 75,96 | 27 | 12,98 | 8 | 3,84 | 1 | 0,48 | 14 | 6,73 |
| Otras personas de mi familia apuestan dinero en juegos de azar | 91 | 43,75 | 71 | 34,13 | 22 | 10,57 | 10 | 4,80 | 14 | 6,73 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica nº1: Uso de los juegos de azar en los miembros de la familia del alumnado encuestado.



Fuente: Elaboración propia.

La mayor parte del alumnado encuestado afirma que su padre no apuesta nada en juegos de azar (62,98%), o bien, lo hace muy poco (26,92%). Por otro lado, las madres no apuestan nada también en su mayoría (70,19%) o muy poco (24,03%). Los hermanos del alumnado apuestan nada en un 75,96% y poco en 12,98%. Sin embargo, es muy significativo que el alumnado afirma que su padre juega bastante y mucho en un 4,32%, su madre juega también bastante o mucho en un 4,80%, por su parte su hermano/a apuesta bastante o mucho en un 4,32% y otras personas de su familia juega bastante o mucho en un 4,80%.

Tabla n°13: Opinión del alumnado encuestado sobre la existencia de problemas con el juego patológico en familiares y amigos.

| Respuestas | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Mi padre o mi madre | 4 | 1,92% |
| Mi padre o mi madre y mi hermano/a | 1 | 0,48% |
| Mi hermano/a | 3 | 1,44% |
| Otros familiares | 16 | 7,69% |
| Otros familiares y algún/a amigos/a. | 3 | 1,44% |
| Algún/a amigo/a | 26 | 12,5% |
| Otras personas | 4 | 1,92% |
| NS/NC | 151 | 72,59% |

Fuente: Elaboración propia.

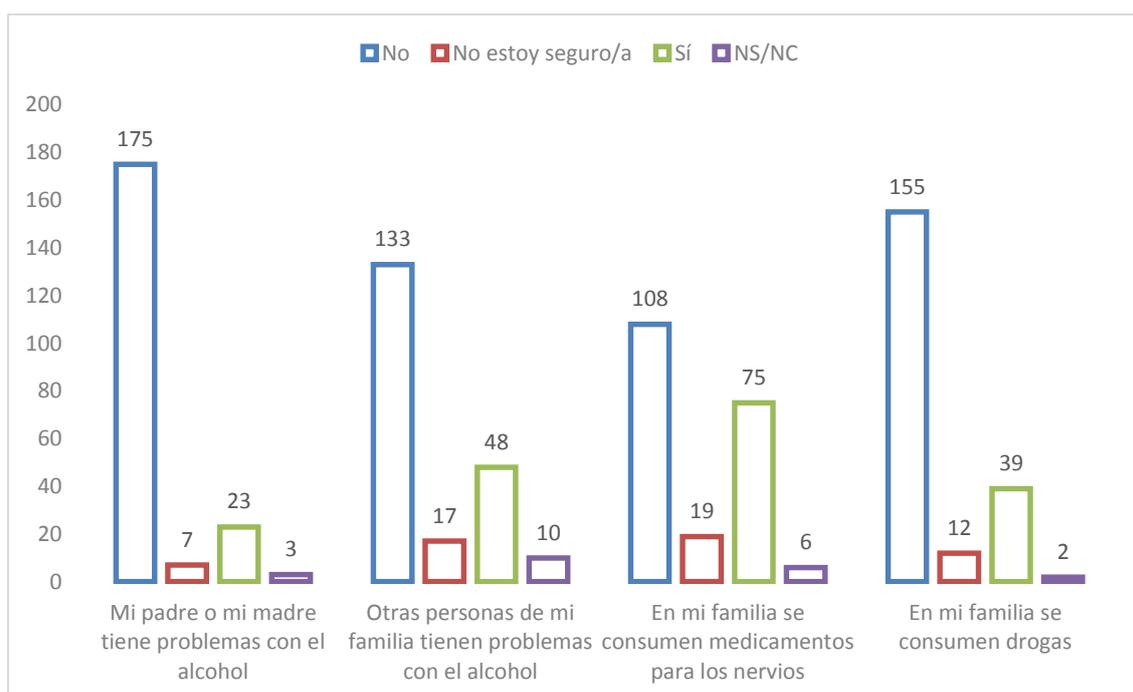
Un total de un 26,95% del alumnado encuestado tiene alguna persona en su entorno (familiar, amigo o conocido) con problemas con el juego patológico, frente a un 72,59% de personas que respondieron NS/NC.

Tabla n°14: Opinión del alumnado encuestado sobre el consumo de sustancias químicas en su familia.

| Ítems | No | | No estoy seguro/a | | Si | | NS/NC | |
|---|-----|-------|-------------------|------|----|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Mi padre o mi madre tiene problemas con el alcohol | 175 | 84,13 | 7 | 3,36 | 23 | 11,05 | 3 | 1,44 |
| Otras personas de mi familia tienen problemas con el alcohol | 133 | 63,94 | 17 | 8,17 | 48 | 23,07 | 10 | 4,80 |
| En mi familia se consumen medicamentos para los nervios | 108 | 51,92 | 19 | 9,13 | 75 | 36,05 | 6 | 2,88 |
| En mi familia se consumen drogas | 155 | 74,51 | 12 | 5,76 | 39 | 18,75 | 2 | 0,96 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°2: Opinión del alumnado encuestado sobre el consumo de sustancias químicas en su familia.



Fuente: Elaboración propia.

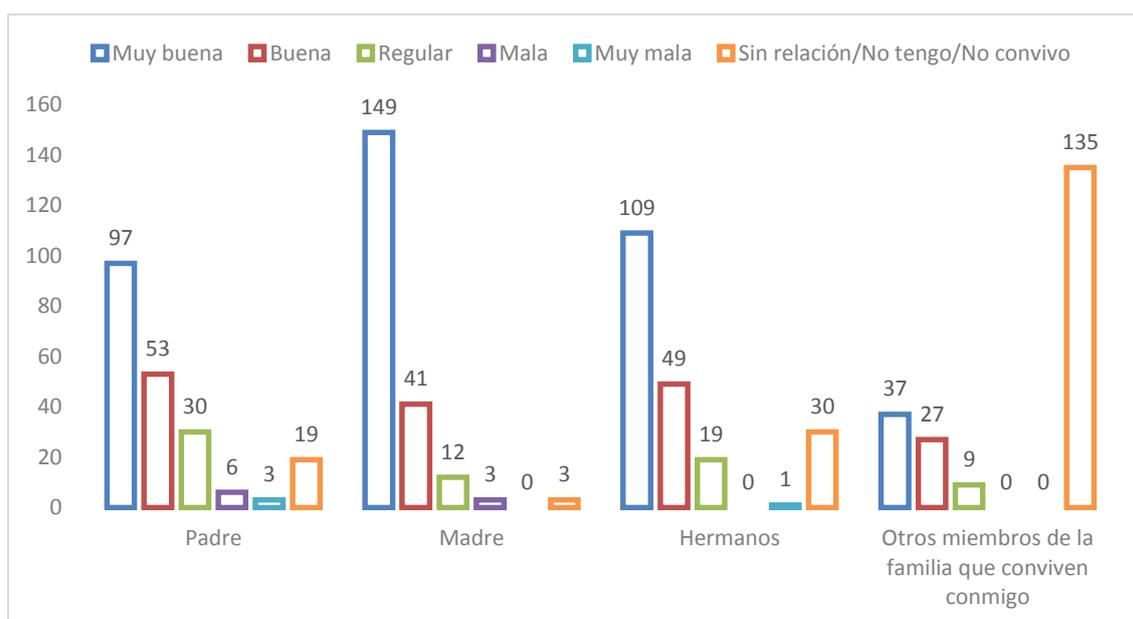
La mayor parte del alumnado señala que su padre o madre no tiene problemas con el alcohol (84,13%), frente a un 11,05% que afirma que sí. Se suma a esto un 23,07% que dice tener otro familiar con dicho problema. Por su parte, un 36,05% tiene algún miembro de su familia que consume medicamentos para los nervios, frente a un 51,92% que no. Por último, un 18,75% del alumnado tiene alguien en su familia que consume drogas, y un 74,51% no.

Tabla n°15: Relación del alumnado encuestado con los familiares con los que conviven.

| Respuestas | Padre | | Madre | | Hermano/a | | Otros miembros de la familia. | |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------------------------------|-------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Muy buena | 97 | 46,63 | 149 | 71,63 | 109 | 52,40 | 37 | 17,78 |
| Buena | 53 | 25,48 | 41 | 19,71 | 49 | 23,55 | 27 | 12,98 |
| Regular | 30 | 14,42 | 12 | 5,76 | 19 | 9,13 | 9 | 4,32 |
| Mala | 6 | 2,88 | 3 | 1,44 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy mala | 3 | 1,44 | 0 | 0 | 1 | 0,48 | 0 | 0 |
| No tengo relación/No convivo | 19 | 9,13 | 3 | 1,44 | 30 | 14,42 | 135 | 64,90 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°3: Relación del alumnado encuestado con los familiares con los que conviven.



Fuente: Elaboración propia.

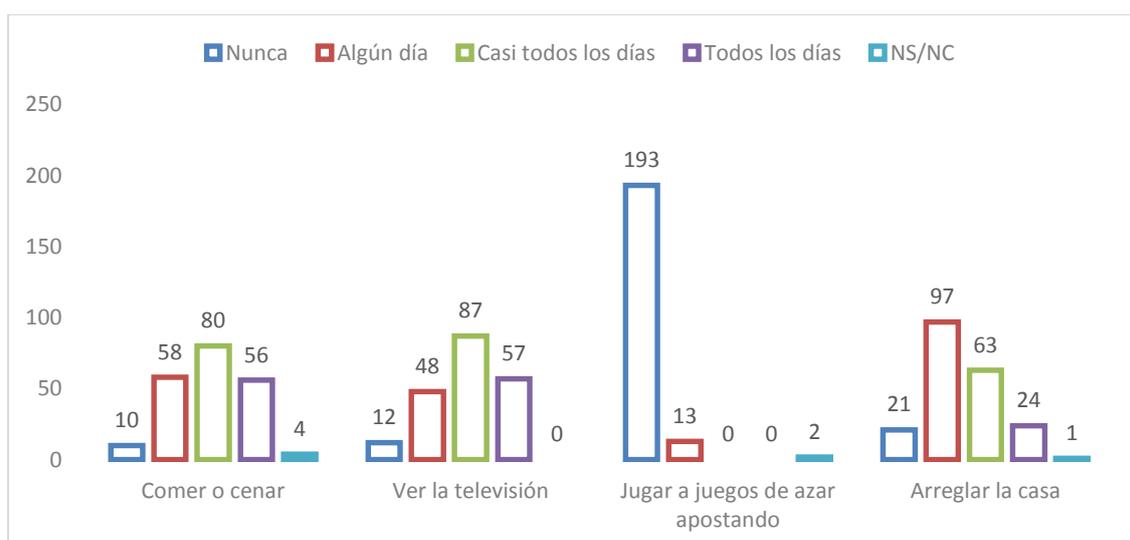
En cuanto a la relación con su padre, un 46,63% del alumnado afirma tener muy buena relación con él, un 25,48% buena y un 14,42% regular. La relación con su madre, es muy buena en un 71,63%, buena en un 19,71% y regular en un 5,76%. La relación con sus hermanos/as es muy buena en un 52,40%, buena en un 23,55% y regular en un 9,13% (el 14,42% del alumnado no tiene hermanos/as).

Tabla n°16: Frecuencia con la que el alumnado encuestado realiza actividades en compañía de su familia.

| Ítems | Nada | | Poco | | Bastante | | Mucho | | NS/NC | |
|------------------------|------|-------|------|-------|----------|-------|-------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Comer o cenar | 10 | 4,80 | 58 | 27,88 | 80 | 38,46 | 56 | 26,92 | 4 | 1,92 |
| Ver la televisión | 12 | 5,7 | 48 | 23,07 | 87 | 41,82 | 57 | 27,40 | 0 | 0 |
| Jugar a juegos de azar | 193 | 92,78 | 13 | 6,25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,96 |
| Arreglar la casa | 21 | 10,09 | 97 | 46,63 | 63 | 30,28 | 24 | 11,53 | 1 | 0,48 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°4: Frecuencia con la que el alumnado encuestado realiza actividades en compañía de su familia.



Fuente: Elaboración propia.

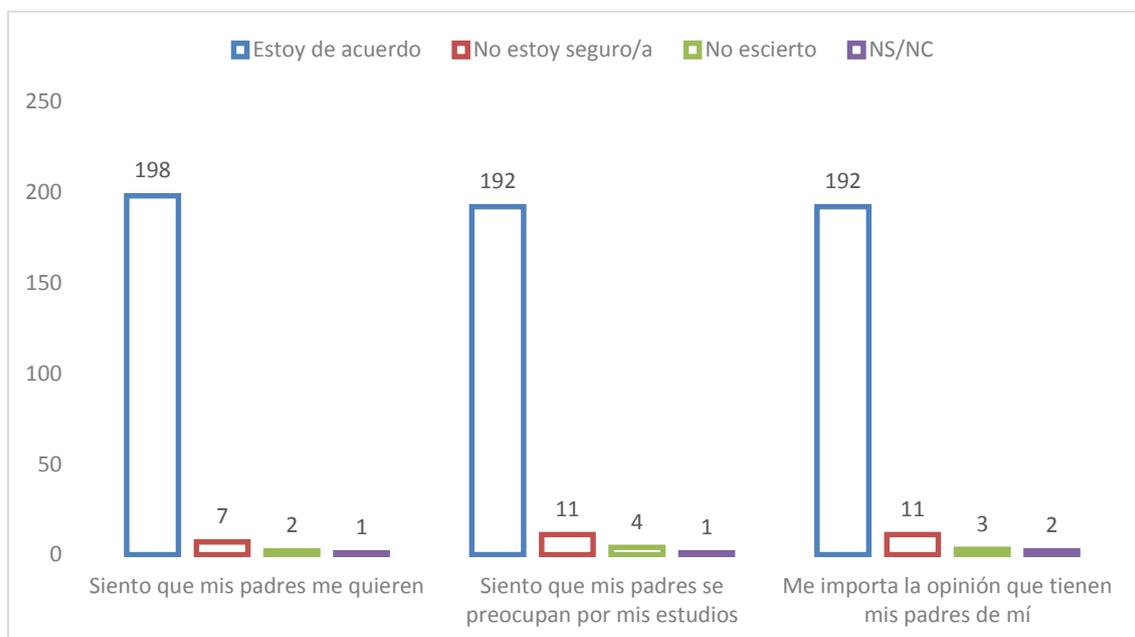
El alumnado encuestado come o cena en familia casi todos los días en un 38,46% y todos los días en un 26,92%. Ve la televisión en familia algún día un 23,07%, casi todos los días un 41,48% y todos los días un 27,40%. Respecto a jugar a juegos de azar, prácticamente la totalidad afirma nunca hacerlo (92,78%). Por último, ayudan a arreglar la casa algún día un 46,63%, casi todos los días un 30,28% y todos los días un 11,53%.

Tabla n°17: Percepción de los alumnos encuestados acerca de la estima y preocupación de sus padres.

| | Estoy de acuerdo | | No estoy seguro/a | | No es cierto | | NS/NC | |
|--|------------------|-------|-------------------|------|--------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Siento que mis padres me quieren | 198 | 95,19 | 7 | 3,36 | 2 | 0,96 | 1 | 0,48 |
| Siento que mis padres se preocupan por mis estudios | 192 | 92,30 | 11 | 5,28 | 4 | 1,92 | 1 | 0,48 |
| Me importa la opinión que tienen mis padres de mí. | 192 | 92,30 | 11 | 5,28 | 3 | 1,44 | 2 | 0,96 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°5: Percepción de los alumnos encuestados acerca de la estima y preocupación de sus padres.



Fuente: Elaboración propia.

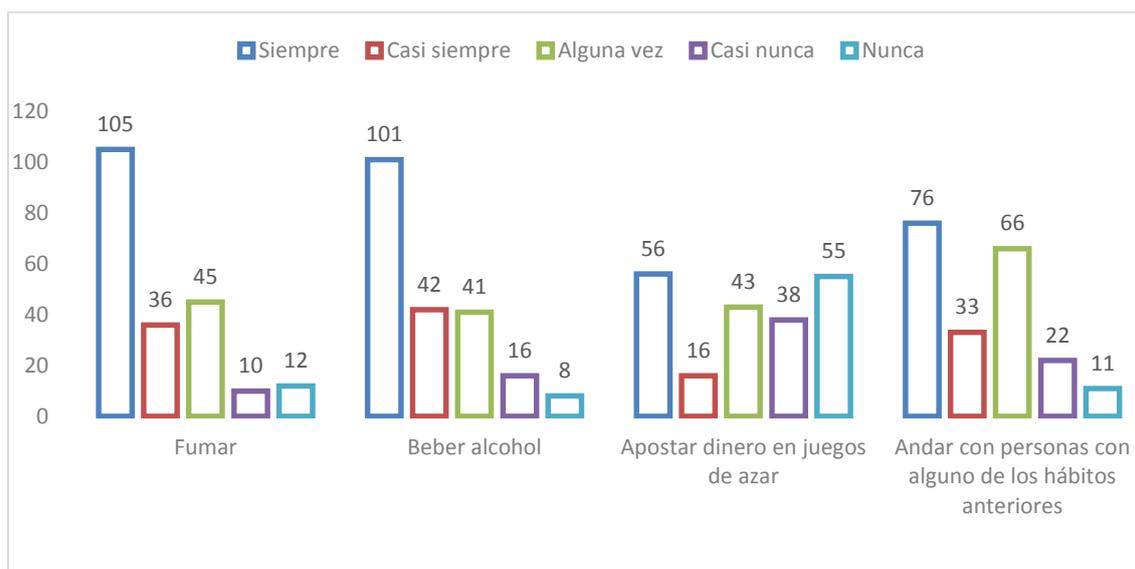
La gran mayoría del alumnado de Grado en Trabajo Social se siente querido por sus padres (95,19%), siente que estos se preocupan por sus estudios (92,30%) y además, le influye la opinión que tienen los mismos (92,30%)

Tabla n°18: Frecuencia con la que los padres del alumnado encuestado han advertido a sus hijos/as acerca de los riesgos de algunos malos hábitos.

| Ítems | Siempre | | Casi siempre | | Alguna vez | | Casi nunca | | Nunca | |
|--|---------|-------|--------------|-------|------------|-------|------------|-------|-------|-------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Fumar | 105 | 50,48 | 36 | 17,30 | 45 | 21,63 | 10 | 4,80 | 12 | 5,76 |
| Beber alcohol | 101 | 48,55 | 42 | 20,19 | 41 | 19,71 | 16 | 7,69 | 8 | 3,84 |
| Apostar dinero en juegos de azar | 56 | 26,92 | 16 | 7,69 | 43 | 20,67 | 38 | 18,26 | 55 | 26,44 |
| Andar con personas con alguno de los hábitos anteriores | 76 | 36,53 | 33 | 15,86 | 66 | 31,73 | 22 | 10,57 | 11 | 5,28 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°6: Frecuencia con la que los padres del alumnado encuestado han advertido a sus hijos/as acerca de los riesgos de algunos malos hábitos.



Fuente: Elaboración propia

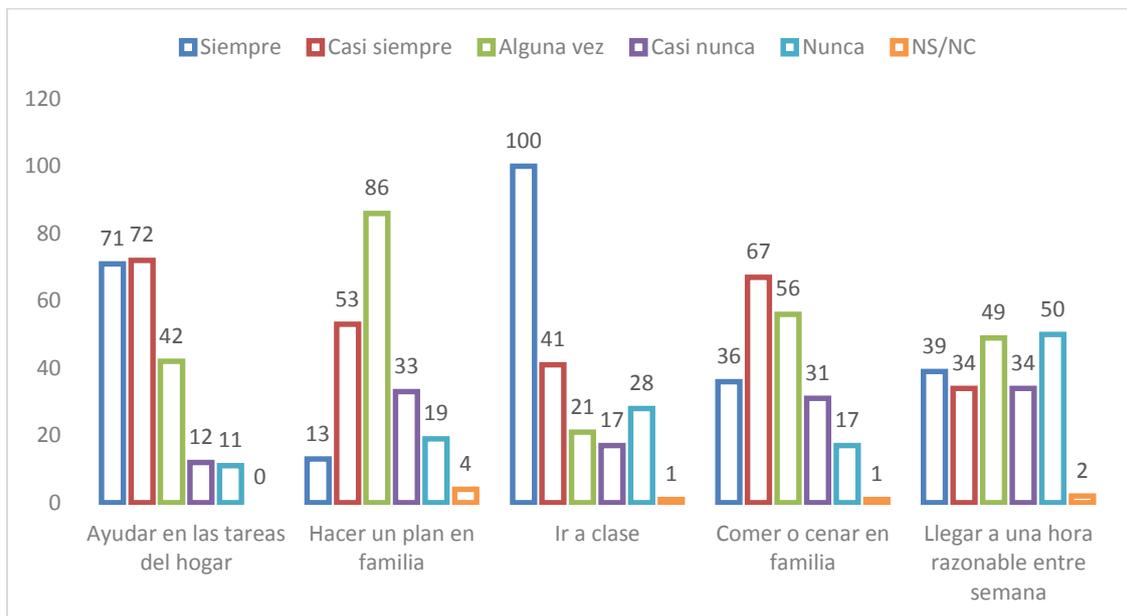
Los padres del alumnado de Trabajo Social ha advertido a sus hijos acerca del hábito de fumar siempre en un 50,48%, casi siempre en un 17,30% y alguna vez en un 21,63%. Sobre el riesgo de beber alcohol han advertido a sus hijos siempre un 48,55%, casi siempre un 20,19% y alguna vez un 19,71%. Por su parte, el 26,92% han hablado con sus hijos sobre apostar dinero en juegos de azar, casi siempre lo han hecho un 7,69 y alguna vez un 20,67%. Por último, han advertido acerca de las malas compañías siempre un 36,53%, casi siempre un 15,86% y alguna vez un 31,73%.

Tabla n°19: Opinión del alumnado encuestado acerca de la existencia de normas en sus familias.

| Ítems | Siempre | | Casi siempre | | Alguna vez | | Casi nunca | | Nunca | | NS/NC | |
|---|---------|-------|--------------|-------|------------|-------|------------|-------|-------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Ayudar en las tareas del hogar | 71 | 34,13 | 72 | 34,61 | 42 | 20,19 | 12 | 5,76 | 11 | 5,28 | 0 | 0 |
| Hacer un plan en familia | 13 | 6,25 | 53 | 25,48 | 86 | 41,34 | 33 | 15,86 | 19 | 9,13 | 4 | 1,92 |
| Ir a clase | 100 | 48,07 | 41 | 19,71 | 21 | 10,09 | 17 | 8,17 | 28 | 13,46 | 1 | 0,48 |
| Comer o cenar en familia | 36 | 17,30 | 67 | 32,21 | 56 | 26,92 | 31 | 14,90 | 17 | 8,17 | 1 | 0,48 |
| Llegar a una hora razonable a casa entre semana. | 39 | 18,75 | 34 | 16,34 | 49 | 23,55 | 34 | 16,34 | 50 | 24,03 | 2 | 0,96 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°7: Opinión del alumnado encuestado acerca de la existencia de normas en sus familias.



Fuente: Elaboración propia.

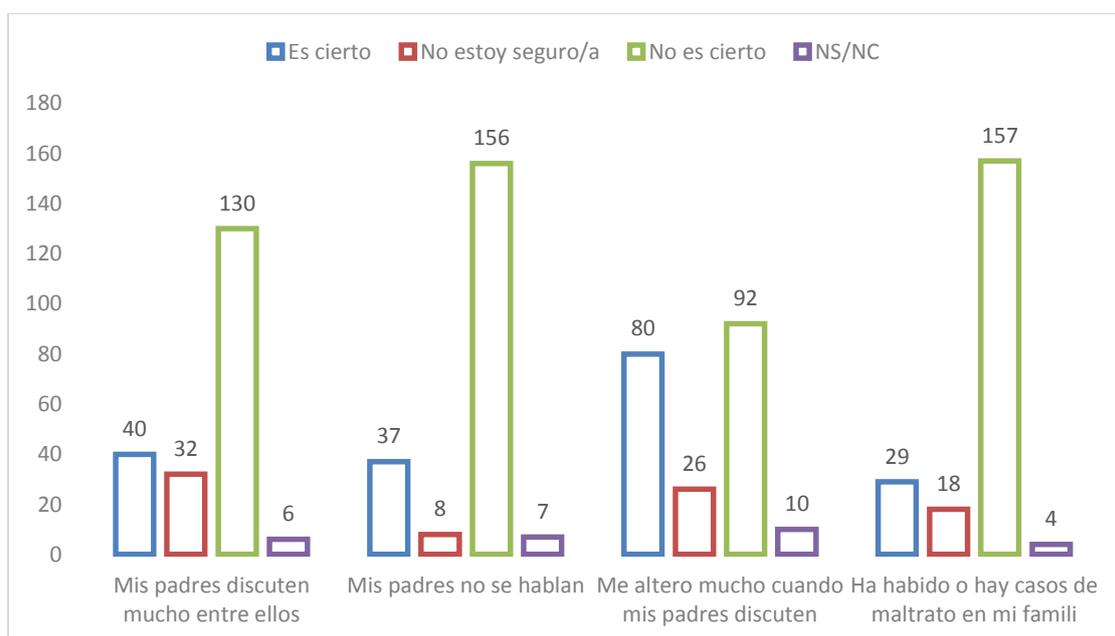
Los datos más relevantes en las respuestas a estas cuestiones, son los siguientes: las familias del alumnado exigen a los chicos y chicas que ayuden en las tareas del hogar siempre en un 34,13% o casi siempre en un 34,61%. En cuanto a hacer un plan de familia, estas lo exigen alguna vez en un 41,34% o casi siempre en un 25,48%. Obligan a sus hijos/as a ir a clase siempre en un 48,07%, casi siempre en un 19,71% y alguna vez en un 10,09%. Exigen, por otro lado, comer o cenar en familia siempre en un 17,30%, casi siempre un 32,21%, alguna vez en un 26,92% y casi nunca en un 14,90%. Por último, obligan a los jóvenes y las jóvenes a llegar a una hora razonable a casa entre semana siempre un 18,75% de los padres, casi siempre un 16,34%, alguna vez un 23,55% y casi nunca un 16,34%.

Tabla n°20: Opinión del alumno encuestado acerca de la posible existencia de disputas entre su padre y su madre y otros conflictos familiares.

| Ítems | Es cierto | | No estoy seguro/a | | No es cierto | | NS/NC | |
|--|-----------|-------|-------------------|-------|--------------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Mis padres discuten mucho entre ellos | 40 | 19,23 | 32 | 15,38 | 130 | 62,5 | 6 | 2,88 |
| Mis padres no se hablan | 37 | 17,78 | 8 | 3,84 | 156 | 75 | 7 | 3,36 |
| Me altero mucho cuando mis padres discuten | 80 | 38,46 | 26 | 12,5 | 92 | 44,23 | 10 | 4,80 |
| Ha habido o hay casos de maltrato en mi familia | 29 | 13,94 | 18 | 8,65 | 157 | 75,48 | 4 | 1,92 |

Fuente: Elaboración

Gráfica n°8: Opinión del alumno encuestado acerca de la posible existencia de disputas entre su padre y su madre y otros conflictos familiares.



Fuente: Elaboración propia.

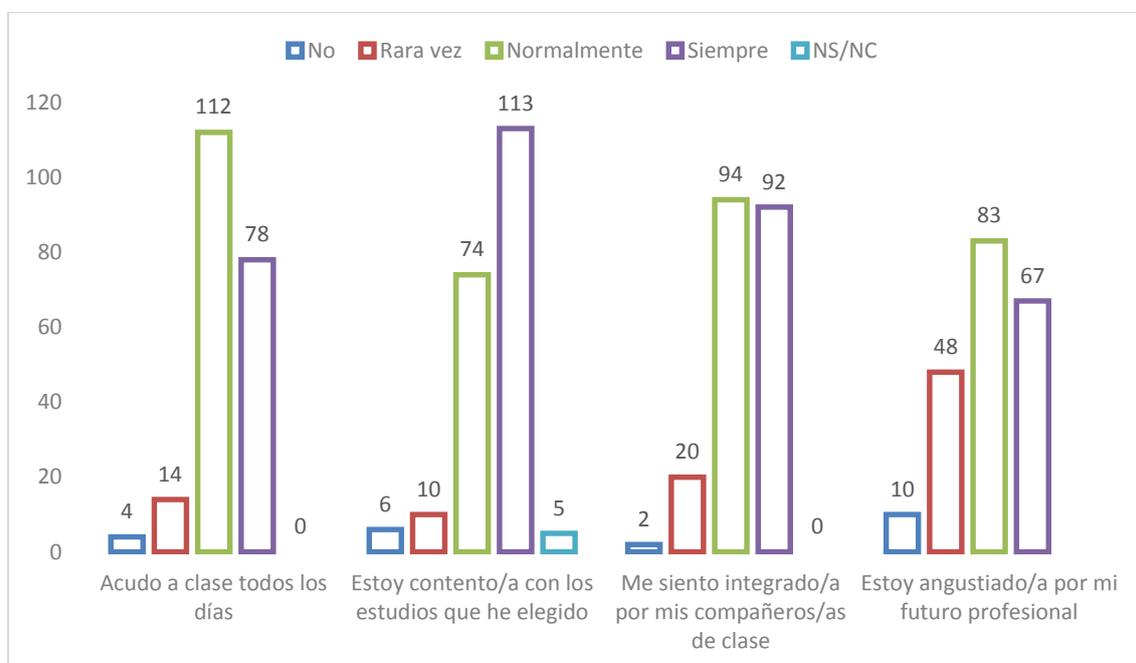
Al menos un 19,23% de los universitarios encuestados afirma que sus padres discuten mucho entre ellos, frente a un 62,5% que dice que no es cierto. Un 17,78% del alumnado asegura que sus padres no se hablan. Un 38,46% de los chicos y chicas se altera mucho cuando sus padres discuten. Así mismo, un 13,94% del alumnado dice que en sus familias ha habido o hay casos de maltrato.

Tabla n°21: Opinión del alumnado encuestado sobre sus estudios y su entorno universitario.

| Ítems | No | | Rara vez | | Normalmente | | Siempre | | NS/NC | |
|---|----|------|----------|-------|-------------|-------|---------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Acudo a clase todos los días | 4 | 1,92 | 14 | 6,73 | 112 | 53,84 | 78 | 37,5 | 0 | 0 |
| Estoy contento/a con los estudios que he elegido | 6 | 2,88 | 10 | 4,80 | 74 | 35,57 | 113 | 54,3 | 5 | 2,40 |
| Me siento integrado/a por mis compañeros/as de clase | 2 | 0,96 | 20 | 9,61 | 94 | 45,19 | 92 | 44,23 | 0 | 0 |
| Estoy angustiado/a por mi futuro profesional | 10 | 4,80 | 48 | 23,07 | 83 | 39,90 | 67 | 32,21 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°9: Opinión del alumnado encuestado sobre sus estudios y su entorno universitario.



Fuente: Elaboración propia.

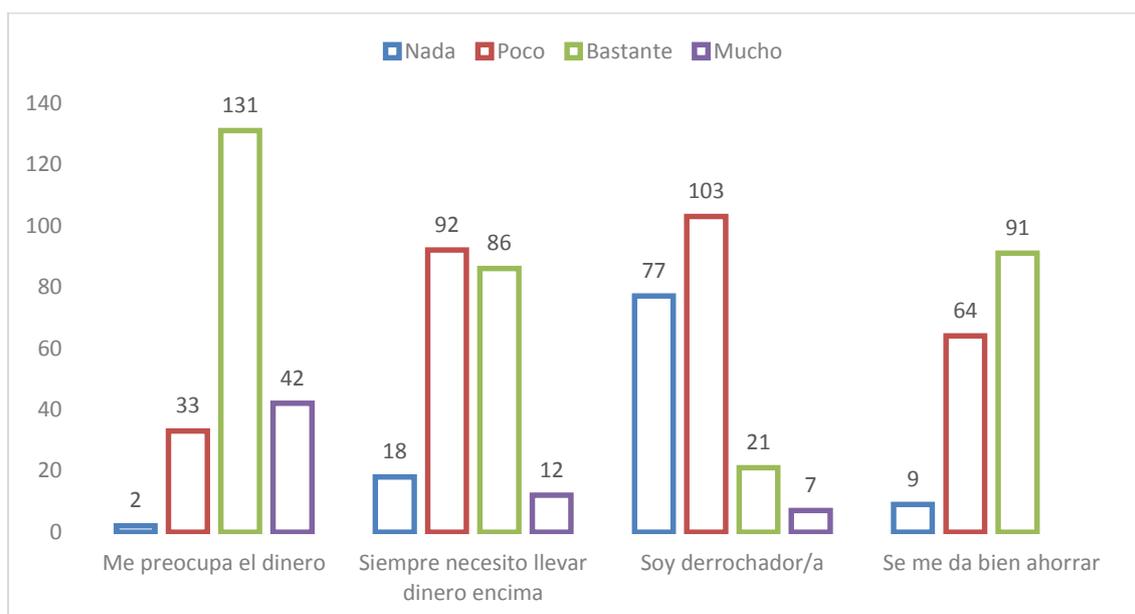
El alumnado de grado de Trabajo Social acude siempre a clase en un 37,5%, y lo hace normalmente en un 53,84%. Además, muestran siempre estar contentos con los estudios que cursan un 54,3%, y normalmente un 35,57%. En cuanto a la relación que tienen con sus compañeros y compañeras de clase, se siente integrado siempre por los mismos un 44,23% y normalmente un 45,19%. Sin embargo, se siente siempre angustiado por su futuro profesional un 32,21% y normalmente un 39,90% de los chicos y chicas.

Tabla n°22: Preocupación y manejo del dinero por parte del alumnado encuestado.

| Ítems | Nada | | Poco | | Bastante | | Mucho | |
|--|------|-------|------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Me preocupa el dinero | 2 | 0,96 | 33 | 15,86 | 131 | 62,98 | 42 | 20,19 |
| Siempre necesito llevar dinero encima | 18 | 8,65 | 92 | 44,23 | 86 | 41,34 | 12 | 5,76 |
| Soy derrochador/a | 77 | 37,01 | 103 | 49,51 | 21 | 10,09 | 7 | 3,36 |
| Se me da bien ahorrar | 9 | 4,32 | 64 | 30,76 | 91 | 43,75 | 44 | 21,15 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°10: Preocupación y manejo del dinero por parte del alumnado encuestado



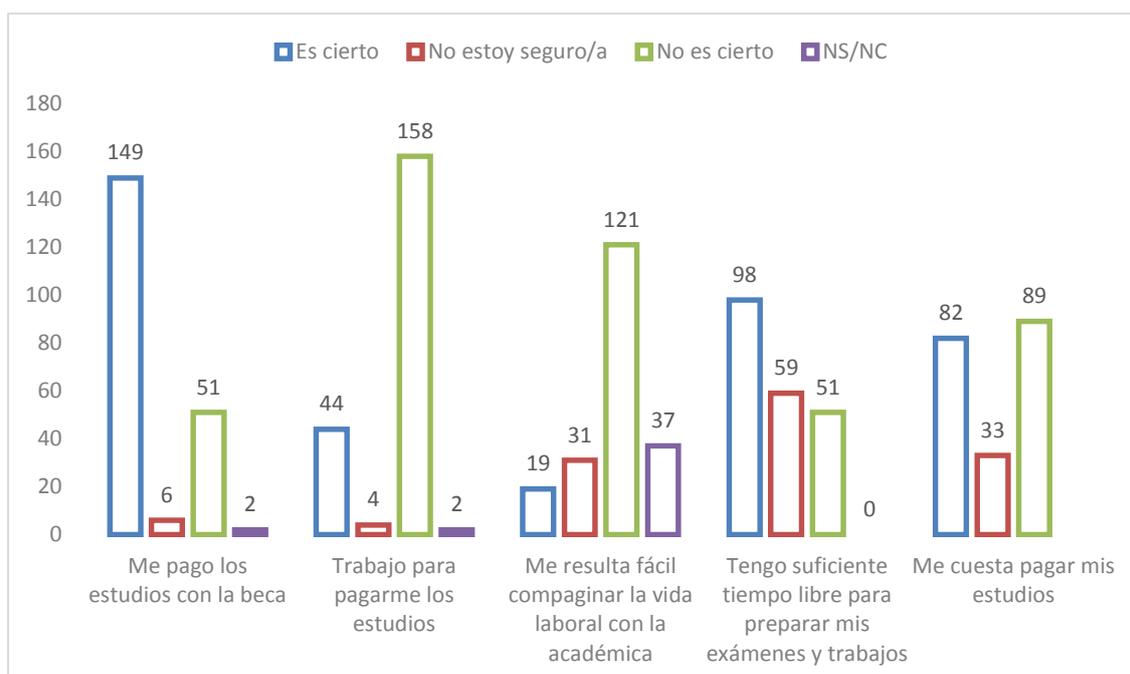
Fuente: Elaboración propia.

Tabla n°23: Opinión del alumnado encuestado acerca de la repercusión de su situación económica y laboral en su vida académica.

| Ítems | Es cierto | | No estoy seguro/a | | No es cierto | | NS/NC | |
|---|-----------|-------|-------------------|-------|--------------|-------|-------|-------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Me pago los estudios con la beca | 149 | 71,63 | 6 | 2,88 | 51 | 24,51 | 2 | 0,96 |
| Trabajo para pagarme los estudios | 44 | 21,15 | 4 | 1,96 | 158 | 75,96 | 2 | 0,96 |
| Me resulta fácil compaginar la vida laboral con la académica | 19 | 9,13 | 31 | 14,90 | 121 | 58,17 | 37 | 17,78 |
| Tengo suficiente tiempo libre para preparar mis exámenes y trabajos | 98 | 47,11 | 59 | 28,36 | 51 | 24,51 | 0 | 0 |
| Me cuesta pagar mis estudios | 82 | 39,42 | 33 | 15,86 | 89 | 42,78 | 4 | 1,92 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°11: Opinión del alumnado encuestado acerca de la repercusión de su situación económica y laboral en su vida académica.



Fuente: Elaboración propia.

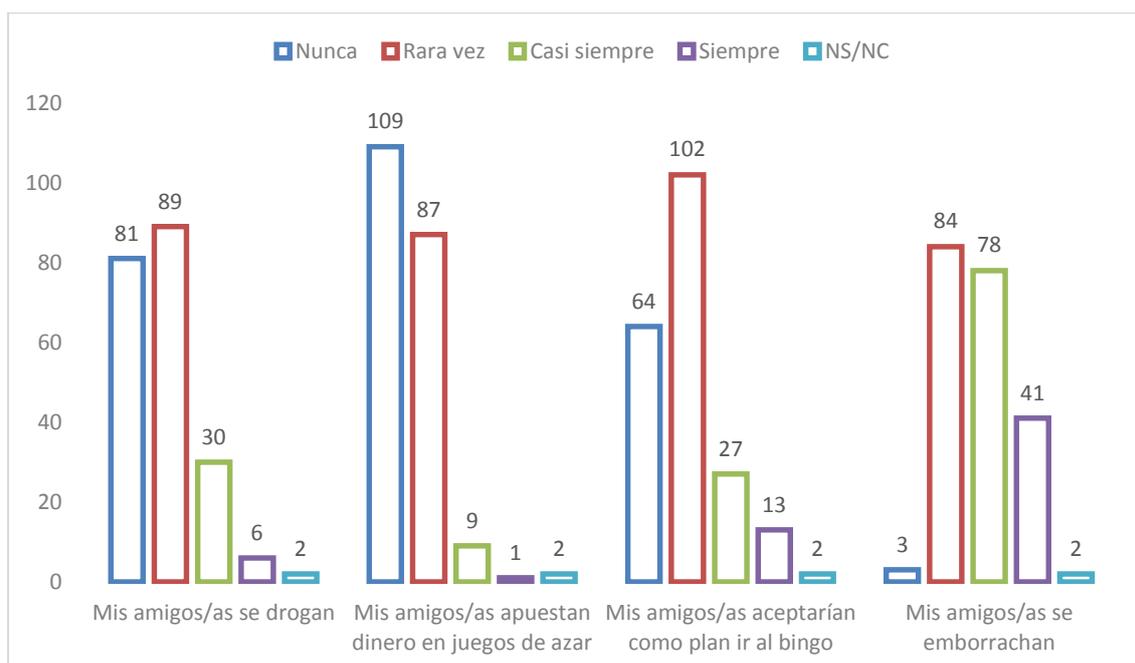
Un 71,63% del alumnado afirma ser becado. Además, un 21,15% compagina estudios y trabajo, y a un 58,17% de ellos y ellas no les resulta fácil combinar ambos. En cuanto al tiempo disponible para sus estudios, el 47,11% dice tener suficiente frente a un 24,51% que opina lo contrario. Por último, el 39,42% del alumnado tiene problemas para pagar sus estudios, frente a un 42,78% que no le cuesta pagarlos.

Tabla n°24: Opinión del alumnado encuestado acerca de los hábitos de su grupo de amigos.

| Ítems | Nunca | | Rara vez | | Casi siempre | | Siempre | | NS/NC | |
|---|-------|-------|----------|-------|--------------|-------|---------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Mis amigos/as se drogan | 81 | 43,75 | 89 | 42,78 | 30 | 14,42 | 6 | 2,88 | 2 | 0,96 |
| Mis amigos/as apuestan dinero en juegos de azar | 109 | 52,40 | 87 | 41,82 | 9 | 4,32 | 1 | 0,48 | 2 | 0,96 |
| Mis amigos/as aceptarían como plan ir al bingo | 64 | 30,7 | 102 | 49,03 | 27 | 12,98 | 13 | 6,25 | 2 | 0,96 |
| Mis amigos/as se emborrachan | 3 | 1,44 | 84 | 40,38 | 78 | 37,5 | 41 | 19,71 | 2 | 0,96 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°12: Opinión del alumnado encuestado acerca de los hábitos de su grupo de amigos.



Fuente: Elaboración propia.

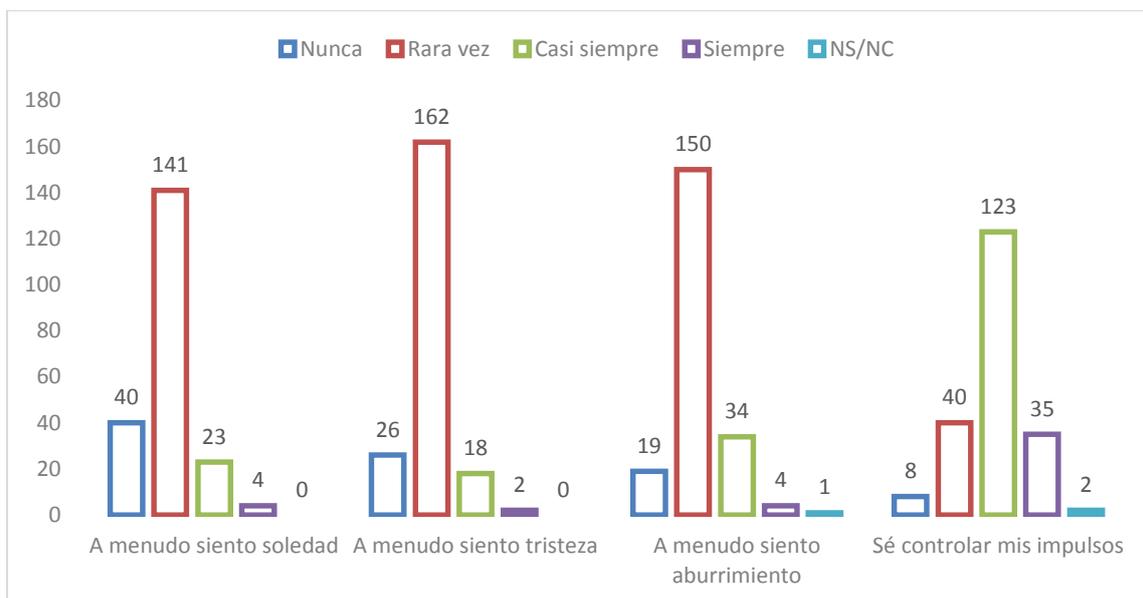
El alumnado de Grado de Trabajo Social afirma en un 43,75%, que sus amigos nunca se drogan y en un 42,78% rara vez. Sin embargo un 14,42% afirma que casi siempre lo hacen. Por su parte, la mayoría de los estudiantes y las estudiantes aseguran que sus amigos nunca apuestan dinero en juegos de azar en un 52,40% y rara vez en un 41,82%. Un 30,7% afirman que sus amigos nunca aceptarían ir al bingo o rara vez lo harían (49,03%). Un 12,98% admite que su grupo de amigos casi siempre aceptaría ir al bingo. En cuanto a emborracharse, los datos se reparten; un 40,38% dice que rara vez sus amigos lo hacen, frente a al 37,5% o el 19,71 que casi siempre o siempre, respectivamente, se emborrachan.

Tabla n°25: Presencia de desajustes emocionales (sentimientos de soledad, tristeza, etc.), en el alumnado encuestado y otros rasgos de personalidad.

| Ítems | Nunca | | Rara vez | | Casi siempre | | Siempre | | NS/NC | |
|-------------------------------------|----------|-------|----------|-------|--------------|-------|----------|-------|----------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| A menudo siento soledad | 40 | 19,23 | 141 | 67,78 | 23 | 11,05 | 4 | 1,92 | 0 | 0 |
| A menudo siento tristeza | 26 | 12,5 | 162 | 77,88 | 18 | 8,65 | 2 | 0,96 | 0 | 0 |
| A menudo siento aburrimiento | 19 | 9,13 | 150 | 72,11 | 34 | 16,34 | 4 | 1,92 | 1 | 0,48 |
| Sé controlar mis impulsos | 8 | 3,84 | 40 | 19,23 | 123 | 59,13 | 35 | 16,82 | 2 | 0,96 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°13: Presencia de desajustes emocionales (sentimientos de soledad, tristeza, etc.), en el alumnado encuestado y otros rasgos de personalidad.



Fuente: Elaboración propia.

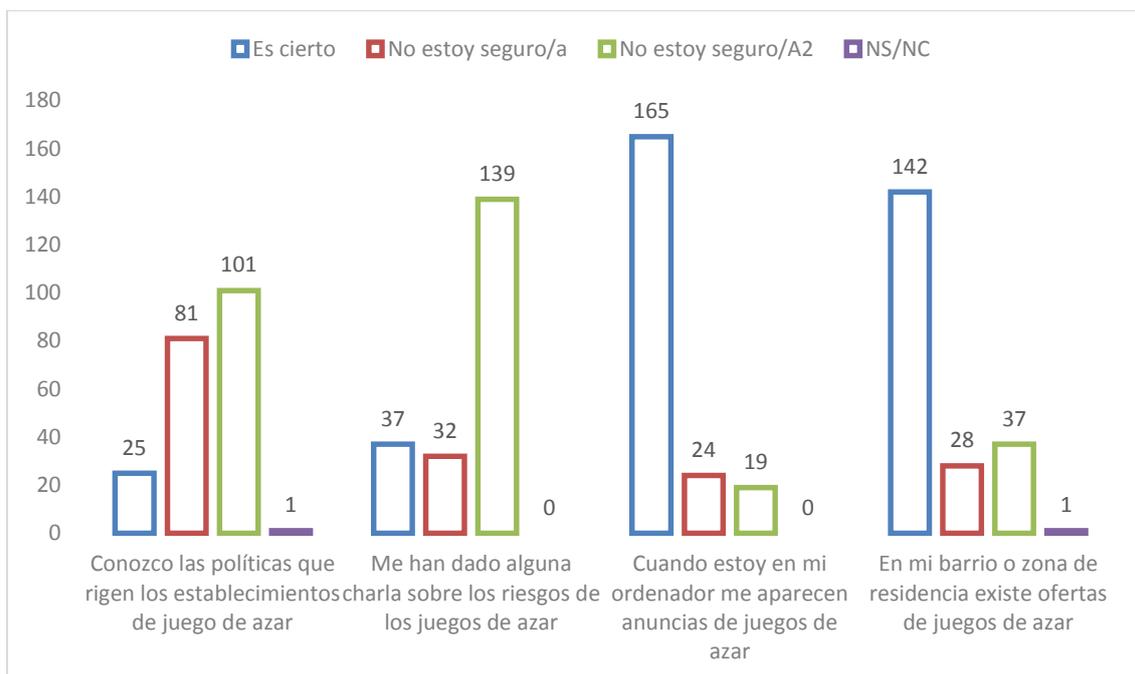
Es relevante que únicamente el 1,92% se suele sentir siempre solo, el 0,96% tiende a estar siempre triste y tan solo el 1,92% siempre está aburrido. En cuanto al control de sus impulsos, el 19,23% afirma que rara vez puede tener control sobre ellos, pero el 59,13% y el 16,82% sabe controlarlos casi siempre o siempre, respectivamente

Tabla n°26: Percepción del alumnado encuestado sobre los factores socioambientales predisponentes o protectores del juego patológico.

| Ítems | Es cierto | | No estoy seguro/a | | No es cierto | | NS/NC | |
|---|-----------|-------|-------------------|-------|--------------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Conozco las políticas que rigen los establecimientos de juegos de azar | 25 | 12,01 | 81 | 38,94 | 101 | 48,55 | 1 | 0,48 |
| Me han dado alguna charla sobre los riesgos de los juegos de azar | 37 | 17,78 | 32 | 15,38 | 139 | 66,82 | 0 | 0 |
| Cuando estoy en mi ordenador me aparecen anuncios de juegos de azar | 165 | 79,32 | 24 | 11,53 | 19 | 9,13 | 0 | 0 |
| En mi barrio o zona de residencia existe oferta de juegos de azar (casas de bonoloto, bares con máquinas tragaperras, casinos, vendedores de lotería, etc.). | 142 | 68,26 | 28 | 13,46 | 37 | 17,78 | 1 | 0,48 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfica n°14: Percepción del alumnado encuestado sobre los factores socioambientales predisponentes o protectores del juego patológico.



Fuente: Elaboración propia.

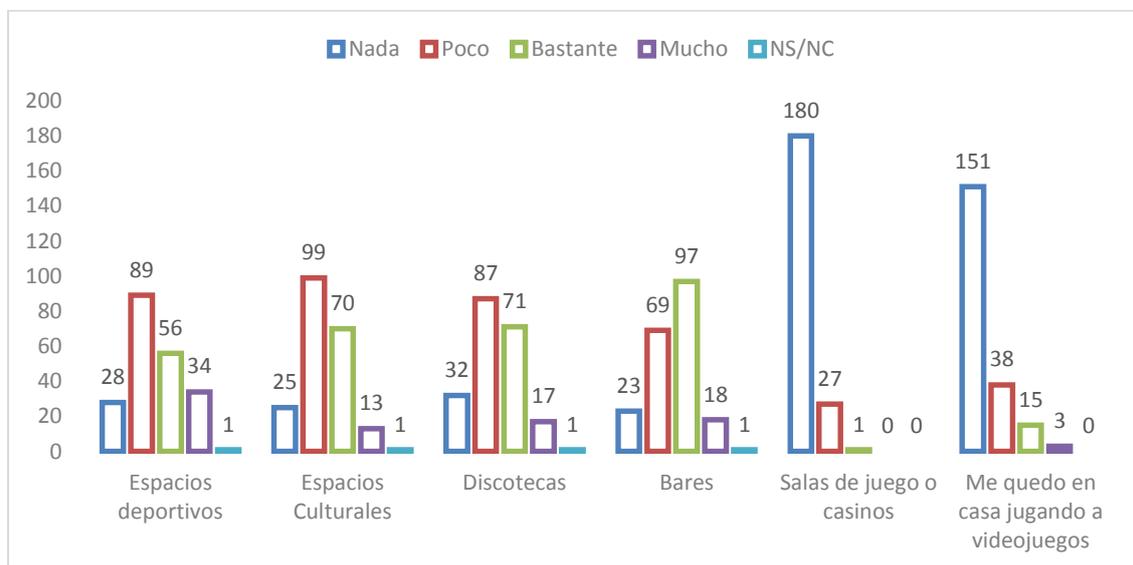
Cabe destacar que el 48,55% del alumnado entrevistado afirma no conocer las políticas que rigen los establecimientos de juegos de azar, además de un 38,94% que no está seguro de ello. Además, al 66,82% de chicos y chicas nunca le han dado una charla sobre los riesgos de los juegos de azar, frente a un 17,78% que dicen sí haberla recibido. El 79,32% del alumnado se encuentra con anuncios de juegos de azar en sus ordenadores. Por último, el 68,26% afirma que en su zona de residencia hay oferta y accesibilidad a juegos de azar.

Tabla n°27: Lugares preferidos del alumnado encuestado para pasar su tiempo de ocio.

| Respuestas | Nada | | Poco | | Bastante | | Mucho | | NS/NC | |
|---|------|-------|------|-------|----------|-------|-------|-------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Espacios deportivos | 28 | 13,46 | 89 | 42,78 | 56 | 26,92 | 34 | 16,34 | 1 | 0,48 |
| Espacios culturales | 25 | 12,01 | 99 | 47,59 | 70 | 33,65 | 13 | 6,25 | 1 | 0,48 |
| Discotecas | 32 | 15,38 | 87 | 41,82 | 71 | 34,13 | 17 | 8,17 | 1 | 0,48 |
| Bares | 23 | 11,05 | 69 | 33,17 | 97 | 46,63 | 18 | 8,65 | 1 | 0,48 |
| Salas de juego o casinos | 180 | 86,53 | 27 | 12,98 | 1 | 0,48 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Me quedo en casa jugando videojuegos | 151 | 72,59 | 38 | 18,26 | 15 | 7,21 | 3 | 1,44 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica n°15: Lugares preferidos del alumnado encuestado para pasar su tiempo de ocio.



Fuente: Elaboración propia.

Los lugares más frecuentados por el alumnado encuestado son los bares (acuden bastante en un 46,63%), las discotecas (acuden bastante un 34,13%) o los espacios deportivos (acuden mucho en un 16,34% y bastante en un 26,92%), así mismo también frecuentan bastante (33,65%) los espacios culturales. El porcentaje de chicos y chicas que suelen ir a salas de juego o casinos es prácticamente insignificante.

7 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Llegados a este punto, habiendo recogido los datos que resultaron de los cuestionarios realizados, nos adentraremos en el análisis de los mismos, procurando desgranarlos, compararlos y relacionarlos con la revisión teórica que hicimos previamente.

Con ello, pretendemos reafirmar o desmentir las hipótesis e ideas que tuvimos en un primer momento, acerca de los factores de riesgo que podría presentar la población muestra de esta investigación.

Comenzaremos analizando las características socioambientales de las personas que cumplimentaron el cuestionario sobre factores de riesgo del juego patológico.

Es importante resaltar que el alumnado encuestado se compone, en un 84,1% de mujeres y tan sólo en un 15,9% de hombres. Este primer dato cobra especial interés si tenemos en cuenta, según Garrido, Jaén y Domínguez (2004), que la sociedad muestra menor tolerancia con ellas cuando se trata de adicciones como la ludopatía, por lo que esto impide el reconocimiento por parte de las mujeres de los problemas del juego patológico. Pese a que nosotros en ningún momento hemos querido estudiar si la población presente problemas de adicción a los juegos de azar, sino únicamente conocer los factores de riesgo que presentan, sí debemos tener en cuenta que hemos encuestado en su mayoría a mujeres, y que estas tienen tendencia a la ocultación de lo relacionado con la adicción, lo que podría ser un sesgo en los resultados.

La media de edad de los jóvenes y las jóvenes de Grado de Trabajo Social de la ULL encuestados, es de 21,98 años. Elegimos a alumnos y alumnas de La Universidad al ser considerados, precisamente los universitarios, como una de las poblaciones más vulnerables ante las características predisponentes del juego patológico, como afirma Storti (2008).

Además, la mayoría de los chicos y chicas viven en zona urbana (un 72,11%), frente a un 27,88% que viven en zona rural. Consideramos relevante conocer el lugar de residencia, para posteriormente poder conocer la accesibilidad y oferta de juegos de azar con que conviven diariamente, pues según Fernández-Montalvo y Echeburúa (2000), uno de los factores de riesgo de la ludopatía más preocupantes es el aumento y la difusión de la oferta de juego, ante la que, una vez más, la juventud es más indefensa y vulnerable.

Del mismo modo, siendo la educación y todos los aspectos que la abarcan, un factor de riesgo para la mayoría de autores, hemos preguntado sobre el rendimiento académico de los estudiantes y las estudiantes. Así, un 61,53% de ellos y ellas tienen todo aprobado hasta el momento. Por el contrario, el 28,84% arrastra dos o menos asignaturas, el 7,69% tiene pendiente entre dos y cuatro y un 1,92% tiene suspendidas más de cuatro materias.

En cuanto a la situación económica de los alumnos y alumnas, un 44,71% manifiesta tener una situación estable y un 1,44% muy estable. Sin embargo, el 40,38%, el 10,57% y el 2,88% aseguran tener cierta estabilidad, inestabilidad o gran estabilidad económica respectivamente. Para Sevillá y Pastor (1996) influyen enormemente variables socioeconómicas como la crisis económica, que alienta formas rápidas de obtener soluciones económicas, o incluso, por simple evasión de los problemas que vienen con dicha recesión.

A continuación, vamos a comenzar a analizar las respuestas a los ítems que nos podrán ayudar a conocer los factores de riesgo de la ludopatía presentes o no en la población encuestada.

Para ello, vamos a tener en cuenta el cuadro construido en el marco teórico de este documento, sobre los factores de riesgo más significativos del juego patológico, por lo que nos basaremos, a partir de ahora, en los autores Storti (2008), Garrido, Jaén y Domínguez (2004) y Domínguez (2007), en quienes nos apoyamos para elaborar este listado de factores de riesgo más reveladores de la enfermedad.

7.1 FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

Los antecedentes de juego patológico en la familia son un factor de riesgo importante, por lo que preguntamos a los estudiantes y las estudiantes respecto a la dedicación de su familia al juego de azar. Tan sólo un 3,36% afirmó que su padre apostaba bastante dinero en juegos de azar, y un 0,96% destacó que era mucha esta cantidad. Por su parte, un 3,84% respondió que su madre invertía bastante dinero en ello, y un 0,96% afirmó que era también mucha la cantidad de dinero apostado. Muy parecidas fueron las respuestas cuando preguntamos sobre sus hermanos o hermanas: un 3,84% y un 0,48% afirmó que estas personas apostaban bastante o mucho dinero. Podemos afirmar, por tanto, que los familiares de los alumnos y las alumnas de Grado de Trabajo Social no invierten grandes cantidades económicas en juegos de azar.

Sin embargo, 57 estudiantes de un total de 208, afirmó que alguno de sus padres, familiares, amigos o conocidos presentaban problemas de juego patológico, considerando esto un factor de riesgo importante para ellos y ellas. Sobre este aspecto nos planteábamos la hipótesis de que El alumnado de Grado de Trabajo Social en su mayoría no presenta antecedentes de juego patológico en su entorno más cercano, resultando contraria a los datos que hemos obtenido, pues nos parece una cifra en comparación a la esperada.

Por otro lado, el consumo de otras sustancias psicoactivas en la familia puede ser un factor predisponente también. Por esta razón, preguntamos a los estudiantes y las estudiantes sobre posibles adicciones en su entorno más próximo. Así, destacamos que un 11,05% afirmó que su padre o madre tenía problemas con el alcohol, y un 23,07% añadió que otras personas de su familia poseían dicha adicción. Muy destacable también, el 36,05% de jóvenes que expuso que en su familia se consumían medicamentos para los nervios y el 18,75% de familias con algún miembro consumidor de drogas.

Pese a no ser porcentajes que caractericen a la mayoría del alumnado, si creemos que son cifras elevadas como para ser tenidas en cuenta, confirmando, de este modo, la hipótesis en la que afirmábamos que los antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas en las familias del alumnado de Grado en Trabajo Social es un factor predisponente del juego patológico

Siguiendo con las familias, creímos importante conocer la relación emocional que existe con ellas, pues la mala relación o incluso, la ruptura con cualquier miembro de la misma es también un factor predisponente.

Al menos un 46,63% de estudiantes tienen muy buena relación con su padre, y un 53% una relación buena. La relación con las madres es en su mayoría muy buena (71,63%) o buena (19,71%). Lo mismo sucede con los que tienen hermanos o hermanas y conviven con ellos o ellas, mostrando una relación muy buena en un 52,40% o buena en un 23,55%.

Podemos afirmar, por tanto, que los encuestados y las encuestadas poseen buenas relaciones con sus familias en su gran mayoría.

Por ello, quedando alejados de este factor de riesgo del juego patológico, los resultados desmienten la hipótesis de que las familias del alumnado de Grado en Trabajo Social en general presentan situaciones de desajuste y vulnerabilidad a posibles rupturas entre algunos de sus miembros.

Así mismo, los alumnos y alumnas se sienten queridos por sus padres en un 95,19%, sienten que estos se preocupan por sus estudios en un 92,30% y además, exponen que les importa la opinión su padre y su madre tienen acerca de ellos en un 92,30% también..

Sin embargo, sea cual sea el motivo (laboral, falta de tiempo, distancia, etc.), la cosa cambia cuando les preguntamos el tiempo que pasan con sus familias y las exigencias o normas que estas les marcan. Los porcentajes se reparten mucho más. Los chicos y chicas dicen compartir el tiempo de la comida con sus padres alguna vez (27,88%) o en su mayoría (38,46%). Ven la televisión juntos algún día en un 23,07% y casi todos los días en un 41,82%. Y ayudan a arreglar la casa algún día en un 46,63% y casi todos los días en un 30,28%.

Es evidente que las cifras no son bajas, sino que son datos razonables teniendo en cuenta que los horarios, estudios y otras razones no permiten que las familias puedan pasar más tiempo juntos, sin embargo, es importante cuidar estos aspectos, para que los canales de comunicación no desaparezcan ni flaqueen, pues si estos se vuelven inadecuados o inexistentes, serán considerados factor de riesgo del juego patológico. No creímos en nuestra hipótesis que este factor predisponente estuviese presente en la población encuestada, pues afirmábamos que El alumnado de Trabajo Social en su mayoría tiene canales de comunicación buenos con el resto de sus familiares.

Preguntamos a los jóvenes y las jóvenes sobre la relación entre sus padres, otro factor facilitador de la conducta del juego. En cuanto a esto, nos ha parecido llamativo también el número de estudiantes que afirman que sus padres discuten mucho (19,23%), o que no se hablan (17,78%). Se sienten inquietos y alterados cuando existe problemas entre sus padres un 38,46% y por último, al menos en un 13,94% de los casos ha habido malos tratos en las familias. Estas cifras nos parecen más que suficientes para tener en cuenta este factor en la población encuestada, haciéndose notar posibles problemas familiares que podrían desembocar en los explicados anteriormente, como falta de comunicación o ruptura.

7.2 FACTORES DE RIESGO EDUCATIVOS.

El segundo factor de riesgo del juego patológico a tener en cuenta en los más jóvenes, es el educativo.

Para conocer la situación en cuanto a ello en los 208 alumnos y alumnas encuestados, construimos algunos ítems relacionados con sus estudios.

La mayoría de ellos y ellas, acuden todos los días a clase (al menos el 37,5% acude siempre y el 53,84% lo hace normalmente). También, un 54,3% coincide en estar contento con los estudios elegidos siempre, y un 35,57% normalmente. Sobre la relación con sus compañeros de clase, un 44,23% se siente integrado siempre, y un 45,19% normalmente, frente a un 9,61% que por el contrario rara vez se siente acogido por sus compañeros.

Como podemos observar, la mayor parte de los estudiantes y las estudiantes muestran estar satisfechos con sus estudios actuales. Pero la idea no es tan clara cuando les preguntamos por su futuro: un 39,90% dice sentirse angustiado/a normalmente por su futuro profesional, y un 32,21% afirma estarlo siempre. En este sentido, encendemos también las alarmas, pues exponen una clara angustia y preocupación por su futuro pese a su formación: ambos síntomas son definidos como factores de riesgo.

Confirmamos, por un lado, la hipótesis de que la situación académica en el alumnado de Grado en Trabajo Social en general es satisfactoria reflejándose así en sus resultados académicos. No tuvimos en cuenta, sin embargo, que su situación futura respecto a ello sí es un factor existente en la mayoría de ellos y ellas.

Además, nos parece interesante resaltar algunas otras respuestas respecto a esto. Más de la mitad de los encuestados y las encuestadas, un 58,17%, afirman que no les es fácil compaginar la vida laboral con la académica. Del mismo modo, un 47,11% dicen tener suficiente tiempo libre para preparar sus exámenes y trabajos, pero, en cambio, un 28,36% no está seguro de ello y un 24,51% considera que no tiene suficiente tiempo libre. Todo ello, sumándolo a lo anterior, y teniendo en cuenta que el manejo inadecuado del tiempo o la falta de él en el ámbito académico es otro factor predisponente, haría más vulnerables a este grupo de estudiantes.

7.3 FACTORES PERSONALES

Continuando con los aspectos más personales de los chicos y chicas, hemos tenido en cuenta dos factores que señalan los autores: la sobrevaloración de lo material y la expresión de desajuste emocional, ansiedad o sentimientos de soledad.

Un 62,98% del total afirma que le preocupa bastante el dinero, y a un 20,19% le preocupa mucho, frente a un 15,86% al que le preocupa poco. Un 44,23% no necesita llevar dinero encima, en cambio, un 41,34% siente bastante esa necesidad.

Por otro lado, la mayoría de chicos y chicas se considera nada derrochador/a (37,01%) o poco derrochador/a (49,51%), así como un 43,75% afirma tener bastante capacidad de ahorrar y un 21,15% tener mucha capacidad de ahorrar, por el contrario, el 30,76% dice casi carecer de ella.

Cabe añadir, además, que un 71,63% del total son estudiantes becados, por lo que nos atreveríamos a afirmar, que no poseen una situación económica demasiado desahogada.

No podemos afirmar que estos y estas estudiantes sobrevaloren lo material; por el contrario, si es notable la preocupación que les proporciona el tema económico.

En cuanto a sus emociones, se cumple la hipótesis de que el alumnado de Grado en Trabajo Social en general no presenta desajustes emocionales como soledad, tristeza o depresión que les predispongan a la adicción, pues la mayoría de ellos expresa que rara vez sienten soledad, tristeza o aburrimiento (67,78%, 77,88% y 72,11% respectivamente).

7.4 FACTORES SOCIOCULTURALES

La sociedad en la que vivimos, la percepción que tiene del juego patológico, o nuestro grupo de iguales y sus hábitos, son muchos de los factores que pueden hacernos vulnerables y exponernos al juego patológico. Hemos querido estudiar los que creemos más destacables en la edad de los chicos y chicas encuestados. Así, les hemos preguntado por los hábitos de sus amigos, y la percepción de los mismos sobre el juego de azar. También hemos querido conocer la oferta de juego que les rodea o la dedicación que le dan a su tiempo libre.

En primer lugar, en cuanto a las compañías que frecuentan, destaca sobre todo, que el 37,5% afirma que sus amigos/as se emborrachan casi siempre o siempre (19,71%). En cuanto a aceptar como plan ir al bingo, un 49,03% afirman que su grupo rara vez lo

aceptaría, pero un 12,98% afirma que casi siempre, y un 6,25% que siempre, les dirían que sí al plan. Por su parte, el 42,78% dice que sus amigos/as rara vez se drogan, o nunca (43,75%), pero existe un 14,42% que afirma que casi siempre se drogan en su grupo, o siempre (un 2,88%).

En un porcentaje bastante representativo, podemos reafirmar la hipótesis de que el alumnado de Grado de Trabajo Social tiene un entorno con otros hábitos adictivos que predisponen a la adicción al juego.

Así mismo, algunos de los lugares más frecuentados por los propios estudiantes y su grupo de iguales son las discotecas (el 34,13% admite ir bastante y el 8,17% mucho) y los bares (bastante en un 46,63% y mucho en un 8,65%).

Claramente, en este aspecto, es cierta la hipótesis de que el alumnado de Grado de Trabajo Social se mueve en un entorno que frecuenta lugares con ofertas de juego de azar y tolera el mismo.

Por último, preguntamos a los jóvenes y las jóvenes si conocían las políticas que rigen los establecimientos de juegos de azar, un 48,55% admitió que no era cierto y únicamente un 12,01% afirmó conocerlas.

Más alarmante todavía, es que un 66,82% de los alumnos y alumnas jamás ha recibido una charla preventiva acerca del juego patológico. Lellis y col. (2012) afirmaron que la invisibilidad de la ludopatía y la estigmatización de la misma dilatan la construcción de la demanda de atención sanitaria. Posiblemente, la inexistencia de prevención de la enfermedad tenga mucho que ver con esto.

También el 79,32% de ellos y ellas afirma que cuando está utilizando su ordenador, aparecen continuamente anuncios de juego de azar, y además, en un 68,26% reconocen que en su zona de residencia existe oferta de juego.

Se confirman así las hipótesis de que el alumnado de Grado de Trabajo Social en su gran mayoría, recibe publicidad continua sobre juegos de azar a través de los medios que más utiliza, como por ejemplo internet; y además, se enfrenta a una gran oferta y disponibilidad de juegos de azar en su zona de residencia

8 CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA

La ludopatía es un trastorno del control de los impulsos que causa muchos problemas a las personas que lo padecen, según Carbonell y col. (2009).

Esta premisa, tan sencilla de comprender tras la lectura del presente documento, ha sido, desde un primer momento, la principal razón por la que nos hemos sumergido en esta apasionante investigación acerca del juego patológico.

Para poder estudiar y comprender qué sucede en torno a la adicción a los juegos de azar, era para nosotros indispensable aclarar qué es; los ludópatas y las ludópatas no han de trabajar con ahínco únicamente para superar su dependencia, sino que además, arrastran consigo la limitación de vivir en una sociedad que todavía hoy no conoce los porqués de sus impulsos incontrolables de apostar y cuestiona su condición de enfermos.

La ludopatía es una adicción no química: el jugador patológico no tiene un vicio, el jugador patológico convive con una enfermedad y no es capaz de decidir cuándo frenar la misma.

Además, hemos querido prestar también especial atención, al mayor hándicap que encuentran los ludópatas y las ludópatas; su adicción es legal. La oferta de cualquier tipo de apuesta en juegos de azar es cada vez más accesible y más amplia, siendo muy difícil marcar límites o poner controles.

Es por todo ello, que quisimos centrar esta investigación en los más jóvenes de nuestra sociedad, quienes se definen como los más vulnerables ante las alarmas que envuelven a los juegos de azar.

Así, profundizamos en los factores de riesgo que presentaban, concretamente, los alumnos y alumnas de Grado en Trabajo Social de la ULL, concluyendo lo siguiente:

- Los chicos y chicas encuestados no presentan graves factores de riesgo personales. No existe gran porcentaje de ellos y ellas con expresiones de desajuste emocional, o sentimientos como ansiedad o soledad (tan sólo un 11,05% manifiesta sentir soledad casi siempre, y un 1,92% siempre. Un 8,65% afirma sentir tristeza casi siempre y un 0,96% siempre. Un 16,34% dice estar casi siempre aburrido y un 1,92% siempre). Si bien es cierto, si muestran preocupación por algunos aspectos como el económico, con un 62,98% de jóvenes bastante preocupados por el dinero, y un 20,19% muy preocupados por el dinero.

- Es cierto, por una parte, respecto al factor familiar, que cuando hemos preguntado a los estudiantes y las estudiantes por la relación con sus familias, son mayoritarias las cifras en las que se muestra una buena relación con las mismas. Pero, por el contrario, en cuanto a la relación entre el padre y la madre, el alumnado afirma en un 19,23% que sus padres discuten mucho y en un 17,78% que sus padres no se hablan. Consecuentemente, un 38,46% se siente alterado e inquieto.

Sin embargo, nos ha sorprendido, en el factor familiar, el porcentaje de antecedentes de juego patológico en los encuestados y encuestados, ya que representan un 27,39% los jóvenes que afirman tener alguna persona de su familia o bien de su entorno con problemas de juego patológico.

Así mismo es preocupante el número de estudiantes que afirmó que en su núcleo familiar había problemas de alcohol (11,05% dijo que su padre o madre tenía problemas con el alcohol y un 23,07% añadió que otras personas de su familia también. El 36,05% de jóvenes expuso que en su familia se consumían medicamentos para los nervios y el 18,75% afirmó que algún miembro de su familia consumía drogas).

- Explorando el factor de riesgo educativo, nos hemos encontrado con jóvenes que no tienen grandes problemas de rendimiento académico, y que además están satisfechos con los estudios que cursan. Por el contrario, la mayoría de ellos y ellas se siente normalmente o siempre angustiado/a por su futuro profesional (39,90% y 32,21% respectivamente).
- Por último, los riesgos socioculturales que envuelven a estos universitarios y universitarias son varios. Suelen frecuentar lugares donde la oferta de los juegos de azar es muy elevada (un 34,13% y un 8,17% van bastante o mucho a las discotecas, y un 46,63% afirma acudir bastante a bares, añadiendo un 8,65% que dijo ir mucho a estos establecimientos. Además, los chicos y chicas no niegan que las compañías y amistades coquetean con el consumo de algunas sustancias adictivas.

Por otro lado, al menos un 48,55% no conoce las políticas que rigen los establecimientos con oferta de juegos de azar. Y, además, un 66,82% dijo nunca haber recibido una charla preventiva sobre el juego patológico.

Son elevados también los datos que hablan acerca de la publicidad de juegos de azar en internet, un 79,32% afirma que en sus ordenadores saltan anuncios continuamente. Y, para terminar, un 68,26% reconocen que en su zona de residencia existe oferta y fácil accesibilidad a juegos de azar.

Es evidente que se debe apostar por métodos que acompañen y ayuden a los ludópatas y las ludópatas en el desarrollo de su enfermedad y en el empeño de recuperar el control sobre sus vidas, así como a devolver la normalidad que existía en cada esfera de la misma; laboral, familiar, económica y social.

El juego patológico es una enfermedad, que además de todo lo que por sí sola supone, trae consigo otras muchas complicaciones, estando asociada en la mayoría de casos a otras adicciones o trastornos emocionales, afectando a la persona que la padece y a su entorno también.

El trabajador social tiene, por tanto, un papel incuestionable y una labor necesaria en cuanto a esto. Es necesario conocer las necesidades y escuchar la demanda del ludópata o la ludópata y sus familias, informar y derivar a todos los recursos que se requieran y formar parte del proceso de aceptación de la enfermedad y rehabilitación de esta.

Si bien es cierto, que una problemática de esta magnitud, que abarca desde aspectos sociales a médicos, deberá contar con profesionales de otras ramas, para ofrecer un servicio lo más eficaz y personalizado posible, no cabe duda, que dentro de este engranaje nuestra profesión es un eslabón sin el que no podría ser posible un tratamiento del todo completo.

Del mismo modo, como hemos podido comprobar en nuestra investigación, la adicción al juego de azar es una cuestión que entraña a toda una sociedad, ya no sólo a la hora de dejar a un lado los estigmas que rodean a las personas que ya la sufren, sino además, para concienciar acerca del juego saludable y moderado, informar sobre los riesgos y consecuencias que acarrea su abuso, y sobre todo, trabajar por la prevención de toda la población, especialmente de las nuevas generaciones que viven una etapa tan vulnerable y con tantos factores de riesgo predisponentes hacia las adicciones: la ludopatía merece la misma atención que tantas otras.

No obstante, cuando nos iniciamos en la tarea de crear un marco teórico para este trabajo, realizamos una búsqueda de recursos en Tenerife con los que poder contactar con dicho objetivo, encontrándonos con una isla cuya oferta de recursos para las personas adictas al juego de azar y sus familiares son prácticamente inexistentes. Tuvimos conocimiento de algunas asociaciones o administraciones públicas, que trabajaban con algún caso aislado de ludopatía, pero que venía siempre derivado de otras adicciones con las que se estaba interviniendo con mayor atención.

Como hemos recogido en este documento, es importantísimo que los jugadores patológicos y las jugadoras patológicas y sus familias encuentren lugar donde empoderarse y trabajar por su reinserción y rehabilitación, así como de encuentro y terapia, para poder compartir sus vivencias y apoyarse de otras personas que del mismo modo están en la lucha de recuperar la libertad perdida por culpa de la adicción al juego.

Además, consideramos que la mejor de las maneras de lograr frenar la adicción al juego, es informando y previniendo a los jóvenes y las jóvenes de los peligros que trae consigo: no es posible que los chicos y chicas con mayor debilidad ante las mismas, no hayan recibido información o pautas que les ayuden a mantenerse alejados y precavidos ante esta cuestión.

Por todo lo anterior, pretendemos que esta investigación sea una puerta abierta hacia una dedicación mayor por parte de nuestra sociedad a la prevención y el acompañamiento de la enfermedad, así como una mano tendida a todas las personas ludópatas y sus familiares que buscan la salida y se esfuerzan con ahínco por volver a la normalidad en sus vidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación (ASAJER) (2002). *Estudio sobre las características de los/as ludópatas adscritos a programa de tratamiento en Álava*. Recuperado de http://www.onlinezurekin.net/archivos/materiales/estudio2002/estudio_ludopatia_2002.pdf
- Barroso, C. (2003). *Las bases sociales de la ludopatía*. Granda: Universidad de Granada. Recuperado de <http://hera.ugr.es/tesisugr/15435568.pdf>
- Becoña y col. (2007). *Actualización en el tratamiento del juego patológico*. Recuperado de <https://www.jugarbien.es/cmism/browser?id=workspace://SpacesStore/b0734c90-8ac0-4e4f-8349-4c3732f4f48b>.
- Becoña, E. (1996). The problem and pathological gambling in Europe: The cases of Germany, Holland and Spain. *Journal of Gambling Studies*, vol. 12, 179-192. Recuperado de <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF01539173>
- Carbonell y col. (2009). Cuando jugar se convierte en un problema: el juego patológico y la adicción a los juegos de rol online. *Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport*. vol. 25, 201-220. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/Aloma/article/viewFile/144643/196463>
- Chóliz, M. (2006). *Adicción al juego de azar*. Valencia: Universidad de Valencia. Recuperado de <http://www.uv.es/choliz>
- Cía, A. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Rev Neuropsiquiatr* vol. 76 N°4, 210-217. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/1169>
- Dirección General de Ordenación de Juego (2013). *Memoria anual 2013*. España: Gobierno de España. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es/estudios-informes>
- Domínguez, A (2009). *Epidemiología y factores implicados en el juego patológico*. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla. Recuperado de: <http://www.jogoremoto.com/docs/extra/xiR7At.pdf>

- Domínguez, A.; Pérez, M^a. y Sicilia, E. (2007). *Guía Clínica: “actuar contra el juego patológico”*. Andalucía: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Dr ogodependencia/Publicacion/GUIA_CLINICA_JUEGO/GUIA_CLINICA_JUEGO_PATOLOGICO.pdf
- Echeburúa, E., Becoña, E., y Labrador, F.J. (2010). *El juego patológico: avances en la clínica y en el tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Estévez, A. (coord.); Sarabia, I. y Herrero, D. (2013). *Factores Facilitadores de Conductas Adictivas de juego Patológico en jóvenes y adolescentes*. ONCE: Documento técnico no publicado. Recuperado de https://www.juegosonce.es/dicadiw/pdf/Estudio_conductas.pdf
- Fernández-Montalvo, J. y Castillo, A. (2004). Repercusiones familiares del juego patológico: una revisión clínica. *Salud y drogas*, vol. 4, n^o2, 149-166. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/839/83940208.pdf>
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2000). *Manual práctico del juego patológico*. Madrid: Pirámide.
- Ferrández, A. (2010). *Eficacia de un tratamiento psicológico multicompetente de aplicación individual para jugadores patológicos de máquinas recreativas con premio*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/10166/1/T31527.pdf>
- Garrido, M.; Jaén, P. y Domínguez, A. (2004). *Ludopatía y relaciones familiares. Clínica y tratamiento*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Gómez, A y col. (2014). *Percepción social sobre juego de azar en España V*. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid. Recuperado de <http://www.codere.com/uploads/media/default/0001/03/6424715e849f43016ad3dbb9775bcb5a25113e1e.pdf>
- Lellis y col. (2012). Ludopatía: accesibilidad de los adictos al juego y de sus familias a las instituciones del sistema de salud. *Artículos Originales*, vol.11. Recuperado de http://www.saludinvestiga.org.ar/rasp/articulos/volumen11/articulo_ludopatia.pdf
- Palumberi, E. y Mannino, G. (2008). Ludopatía, un estudio comparativo realizado en Italia y España. *Humanismo y Trabajo Social*. Vol. 7, 155-196. Recuperado de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/1457/Palumberi.pdf?sequence=1>

- Ramos, J. (2005). *Superar la ludopatía: claves y consejos para afrontar la adicción al juego*. Madrid: Espasa Calpe.
- Ramos, J. (2006). Ludopatía: el otro lado del juego. *Índice*, noviembre 2006, 9-11. Recuperado de <http://www.revistaindice.com/numero19/p9.pdf>
- Santos, J.A. (2008). *Manual de intervención en juego patológico*. Extremadura: Junta de Extremadura. Recuperado de: <https://www.jugarbien.es/cmismis/browser?id=workspace://SpacesStore/c723609e-e74a-4dcf-9708-7a70d63c0f5b>
- Sarabia, I., Estévez, A. y Herrero, D. (2014). Perfiles de jugadores patológicos en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, vol.2, 46-58. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5014205>
- Secades y col. (2006). *FRIDA: Factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes*. Madrid: TEA ediciones.
- Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz (2013). *Cuando jugar no es divertido: una guía para conocer el juego patológico*. Cádiz: Diputación de Cádiz. Recuperado de: http://www.dipucadiz.es/export/sites/default/galeria_de_ficheros/drogodependencias/documentos/Cuando_jugar_no_es_divertido..pdf
- Sevilla y Pastor (1996). Un caso complejo de juego patológico. *Psicología Conductual* vol.4 N°2, 253-262. Recuperado de: <http://www.funveca.org/revista/PDFespanol/1996/art06.2.04.pdf>
- Storti, M.A. (2008). *Juego problemático en jóvenes universitario*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigo y Federación Internacional de Universidades Católicas. Recuperado de http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/03/mod10_juegoproblematico.1387.pdf

ANEXO 1: CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL JUEGO PATOLÓGICO PARA JÓVENES UNIVERSITARIOS.



Estimado compañero/a: soy Andrea Pérez Antón, estudiante de cuarto de grado en Trabajo Social, en la Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación de La Universidad de La Laguna.

Actualmente, estoy llevando a cabo mi trabajo de fin de grado: “Factores de riesgo de la ludopatía en el alumnado de grado en Trabajo Social de La Universidad de La Laguna”.

Es por esto, que me dirijo a ti para pedirte que contestes un breve cuestionario que será de gran utilidad para mi investigación. No te llevará más de cinco o diez minutos.

Las respuestas son totalmente confidenciales y anónimas. Además, no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo importa tu realidad acerca de las cuestiones planteadas.

Para señalar la respuesta que desees únicamente debes marcar con una cruz la opción elegida y especificar esta cuando se te pida.

Si quieres recibir información sobre los datos obtenidos indica tu correo electrónico a continuación.

Muchísimas gracias por tu colaboración.

1. ¿Qué edad tienes?

2. Sexo

1. Hombre
 2. Mujer

3. ¿En qué curso estás?

1. Primero
 2. Segundo
 3. Tercero
 4. Cuarto

4. ¿Con qué persona o personas convives en casa?

1. Ambos padres
 2. Padre o madre sólo
 3. Otros familiares. Especifica:
 4. Otros estudiantes
 5. Otras personas. Especifica:

5. Zona de residencia

1. Zona rural
 2. Zona urbana

6. ¿Cuántas asignaturas arrastras de otros años?

1. Ninguna
 2. Dos o menos
 3. Entre dos y cuatro
 4. Más de cuatro

7. ¿Tiene tu familia una situación económica estable?

1. Muy estable
 2. Estable
 3. Con cierta estabilidad
 4. Inestable
 5. Muy inestable
 6. Lo desconozco

8. Marca la respuesta que corresponda

| | 1. Nada | 2. Poco | 3. Bastante | 4. Mucho |
|---|------------|------------|----------------|----------|
| Mi padre apuesta dinero en juegos de azar | | | | |
| Mi madre apuesta dinero en juegos de azar | | | | |
| Mi hermano/a apuesta dinero en juegos de azar | | | | |
| Otras personas de mi familia apuestan dinero en juegos de azar. | | | | |

9. ¿Alguna de estas personas tiene problemas con el juego patológico?

- 1. Mi padre o mi madre
- 2. Mi hermano/a
- 3. Otros familiares. Especificar:
- 4. Algún amigo o alguna amiga
- 5. Otra persona. Especificar:

10. Marca la respuesta que corresponda

| | 1.Si | 2.No estoy seguro/a | 3.No |
|--|------|---------------------------|------|
| Mi padre o mi madre tienen problemas con el alcohol | | | |
| Otras personas de mi familia tienen problemas con el alcohol. Especificar: | | | |
| En mi familia se consumen medicamentos para los nervios | | | |
| En mi familia se consumen drogas | | | |

11. ¿Cómo es tu relación con las siguientes personas?

| | 1.Muy buena | 2.Buena | 3.Regular | 4.Mala | 5.Muy mala | 6.Sin relación |
|--|----------------|---------|-----------|--------|------------|-------------------|
| Padre | | | | | | |
| Madre | | | | | | |
| Hermano/a | | | | | | |
| Otros miembros de la familia que viven contigo. Especificar: | | | | | | |

12. Durante la semana, ¿Con qué frecuencia realizas las siguientes actividades con tu padre, con tu madre o con ambos?

| | 1.Nunca | 2.Algún día | 3. Casi todos los días | 4. Todos los días |
|---|---------|-------------|------------------------|-------------------|
| Comer o cenar | | | | |
| Ver la televisión | | | | |
| Hablar sobre lo que ha pasado en el día | | | | |
| Jugar a juegos de azar apostando. | | | | |
| Arreglar la casa | | | | |

13. Marca la respuesta que corresponda

| | 1.Estoy de acuerdo | 2.No estoy seguro/a | 3.No estoy de acuerdo |
|---|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Siento que mis padres me quieren | | | |
| Siento que mis padres se preocupan por mis estudios | | | |
| Me importa la opinión que mis padres tengan de mí. | | | |

14. Indica con qué frecuencia te han hablado o advertido tus padres sobre el peligro de lo siguiente:

| | 1.Siempre | 2.Casi siempre | 3.Alguna vez | 4.Casi nunca | 5.Nunca |
|---|-----------|----------------|--------------|--------------|---------|
| Fumar | | | | | |
| Beber alcohol | | | | | |
| Apostar dinero en juegos de azar | | | | | |
| Andar con personas con alguno de los hábitos anteriores | | | | | |

15. Indica con qué frecuencia te exige tu familia que cumplas las siguientes normas familiares:

| | 1.Siempre | 2.Casi siempre | 3.A veces | 4.Casi nunca | 5.Nunca |
|--|-----------|----------------|-----------|--------------|---------|
| Ayudar en las tareas del hogar | | | | | |
| Hacer un plan en familia | | | | | |
| Ir a clase | | | | | |
| Comer o cenar en familia | | | | | |
| Llegar a una hora razonable entre semana | | | | | |

16. Marca la respuesta que corresponda

| | 1.Es cierto | 2.No estoy seguro/as | 3.No es cierto |
|---|-------------|----------------------|----------------|
| Mis padres discuten mucho entre ellos | | | |
| Mis padres no se hablan | | | |
| Me altero mucho cuando mis padres discuten | | | |
| Tengo buena relación con mis hermanos/as | | | |
| Ha habido o hay casos de maltratos en mi familia. | | | |

17. Marca la respuesta que corresponda

| | 1.No | 2.Rara vez | 3.Normalmente | 4.Siempre |
|--|------|------------|---------------|-----------|
| Acudo a clase todos los días | | | | |
| Estoy contento/a con los estudios que he elegido | | | | |
| Me siento integrado/a por los compañeros/as de clase | | | | |
| Estoy angustiado por mi futuro profesional | | | | |
| En mi familia se le da mucha importancia a estudiar. | | | | |

18. Marca la respuesta que corresponda

| | 1.Nada | 2.Poco | 3.Bastante | 4.Mucho |
|---------------------------------------|--------|--------|------------|---------|
| Me preocupa el dinero | | | | |
| Siempre necesito llevar dinero encima | | | | |
| Soy derrochador/a | | | | |
| Se me da bien ahorrar | | | | |

19. Marca la respuesta que corresponda

| | 1.Es cierto | 2.No estoy seguro/a | 3.No es cierto |
|---|-------------|---------------------|----------------|
| Me pago los estudios con la beca | | | |
| Trabajo para pagarme los estudios | | | |
| Me resulta fácil compaginar la vida laboral con la académica | | | |
| Tengo suficiente tiempo libre para preparar mis exámenes y trabajos | | | |
| Me cuesta pagar mis estudios | | | |

20. Marca la respuesta que corresponda:

| | 1.Nunca | 2.Rara vez | 3.Casi siempre | 4.Siempre |
|---|---------|------------|----------------|-----------|
| Mis amigos/as se drogan | | | | |
| Mis amigos apuestan dinero en juegos de azar | | | | |
| Mis amigos aceptarían como plan ir al casino/bingo. | | | | |
| Mis amigos/as se emborrachan | | | | |

21. Marca la respuesta que corresponda:

| | 1.Nunca | 2.Rara vez | 3.Casi siempre | 4.Siempre |
|------------------------------|---------|------------|----------------|-----------|
| A menudo siento soledad | | | | |
| A menudo siento tristeza | | | | |
| A menudo siento aburrimiento | | | | |
| Sé controlar mis impulsos | | | | |

22. Marca la respuesta que corresponda:

| | 1.Es cierto | 2.No estoy seguro/a | 3.No es cierto |
|--|-------------|---------------------|----------------|
| Conozco las políticas que rigen los establecimientos de juegos de azar | | | |
| Me han dado alguna charla sobre los riesgos de los juegos de azar | | | |
| Cuando estoy en mi ordenador me aparecen anuncios de juegos de azar | | | |
| En mi barrio o zona de residencia existen ofertas de juegos de azar (casas de bonoloto, bares con máquinas tragaperras, casinos, vendedores de lotería, etc.). | | | |

23. En mi tiempo libre suelo frecuentar:

| | 1.Nada | 2.Poco | 3.Bastante | 4.Mucho |
|--|--------|--------|------------|---------|
| Espacios deportivos | | | | |
| Espacios culturales | | | | |
| Discotecas | | | | |
| Bares | | | | |
| Salas de juego o casinos | | | | |
| Me quedo en casa jugando a videojuegos | | | | |