

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Licenciatura en Psicología

“Funcionamiento familiar y Estrategias de afrontamiento en personas ludópatas que asisten al centro de asistencia y prevención al juego compulsivo de Morón”

Título a obtener: *Licenciado en Psicología*

Autor: *Leandro Nahuel Luna*

Tutor: *Lic. Paula Florencia Ferrero*

Diciembre 2023

Agradecimientos

En principio, quiero agradecer a mi familia, a mis hermanos, a mi sobrina y a mi pareja que han sido parte de este proceso.

Particularmente, a mis padres por darme la oportunidad de estudiar. A mi padre por transmitirme la cultura del trabajo y el esfuerzo para lograr los sueños. A mi madre por darme el amor incondicional y el coraje de nunca abandonar por más difícil que sean las adversidades de la vida. Gracias por todo, es para ustedes.

A mis compañeros de facultad, profes, amigos, conocidos que siempre apoyaron y dieron su voz de aliento en este recorrido. En especial, con aquellos que compartimos trabajos y cursadas, siempre estarán en mis mejores recuerdos.

¡Gracias a todos y gracias para mí también, porque nunca perdí la convicción!

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y las estrategias de afrontamiento en ludópatas que asisten al Centro de Asistencia y Prevención al juego Compulsivo de Morón.

El diseño posee un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, ya que se pretende dar cuenta de la relación existente entre el tipo de funcionamiento familiar, las estrategias de afrontamiento en sujetos con adicción al juego. La muestra estará conformada por 60 participantes voluntarios que asisten al Centro de Asistencia y Prevención al Juego Compulsivo de Morón entendiendo así que conforman el diagnostico de ludopatía, ser mayor de 18 años y aceptar participar de la investigación. Además, no deben padecer alguna enfermedad comórbida, ni ser huérfanos. La misma se conseguirá de forma incidental. Para poder analizar la variable de Funcionamiento Familiar se aplicó la escala FACES III, que evalúa la Cohesión y Adaptabilidad (Olson et al., 1985) en español, validada en Argentina por Schmitd en 2010. Con respecto a la variable Estrategias de afrontamiento, se utilizará el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI-A) (Moos, 1993), en su formato español, traducido y adaptado por Mikulic (2008). Los resultados evidenciaron que, a mayor Cohesión es mayor es el uso de las Estrategias por Aproximación, Conductuales y específicamente Revalorización Positiva y Búsqueda de Orientación y Apoyo. También se halló que el uso de estrategias Evitativas es mayor en hombres que en mujeres. Por último, quienes no tenían familiar con ludopatía en su grupo primario evidenciaron mayor Adaptabilidad y Cohesión que quienes sí. Finalmente se discute sobre los resultados arrojados, poniendo el foco en la muestra analizada y su carácter de estar bajo tratamiento.

Palabras clave: Funcionamiento Familiar, Estrategias de Afrontamiento, Ludópatas, Centro de Asistencia y Prevención al juego compulsivo de Morón.

Abstract

The aim of this research is to determine the relationship between family functioning and coping strategies in gambling addicts attending the Center for Assistance and Prevention of Compulsive Gambling in Morón.

The design has a quantitative, descriptive and correlational approach, since the aim is to determine the relationship between the type of family functioning and coping strategies in subjects with gambling addiction. The sample will be made up of 60 voluntary participants who attend the Center for Assistance and Prevention of Compulsive Gambling in Morón, understanding that they have a diagnosis of compulsive gambling, are over 18 years of age and agree to participate in the research. In addition, they must not suffer from any comorbid disease, nor be orphans. The same will be obtained incidentally. In order to analyze the Family Functioning variable, the FACES III scale was applied, which evaluates Cohesion and Adaptability (Olson et al., 1985) in Spanish, validated in Argentina by Schmitd in 2010. With respect to the variable Coping Strategies, will be used the Coping Response Inventory (CRI-A) (Moos, 1993), in its Spanish format, translated and adapted by Mikulic (2008). The results showed that the greater the Cohesion, the greater the use of Approaching Strategies, Behavioral Strategies and specifically Positive Reappraisal and Seeking Guidance and Support. It was also found that the use of Avoidant strategies was greater in men than in women. Lastly, those who did not have a family member with pathological gambling in their primary group showed greater Adaptability and Cohesion than those who did. Finally, the results are discussed, focusing on the sample analyzed and its character of being under treatment.

Key words: Family Functioning, Gamblers, Center for Assistance and Prevention of compulsive gambling in Morón.

Índice

Agradecimientos **2**
Resumen **3**
Abstract **4**
CAPÍTULO I **7**
Planteamiento del problema **8**
Relevancias de la investigación **10**
Teórica **10**
Práctica **10**
Social **10**
Objetivos **11**
Objetivo General **11**
Objetivos Específicos **11**
CAPÍTULO II **13**
Marco teórico **13**
Introducción **14**
Ludopatía **23**
Funcionamiento familiar **26**
Estrategias de afrontamiento **31**
CAPITULO III **36**
Metodología **37**
Tipo de estudio **37**
Participantes **37**
Criterios de Inclusión. **37**
Criterios de Exclusión. **38**
Instrumentos **38**
Cuestionario Sociodemográfico Ad-Hoc **38**
Medición del Funcionamiento Familiar **38**
Medición de las Estrategias de afrontamiento **40**
Procedimiento **42**
Análisis de datos **43**
CAPITULO IV **44**
Resultados **45**
Caracterización de la muestra **45**
Distribución de variables **47**
Cruce de variables **48**
Diferencia de grupos **49**
CAPITULO V **51**

Discusión y conclusión **52**
Limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones **57**
CAPITULO VI **59**
Referencias Bibliográficas **60**
CAPITULO VII **69**
Anexo **70**

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Planteamiento del problema

La ludopatía es entendida como un trastorno de la conducta caracterizado por la incapacidad crónica y progresiva en resistir los impulsos de jugar, estos se describen como una sensación creciente de tensión, la cual se activa antes de llevar a cabo la conducta de juego (DSM-IV-TR; Asociación Psiquiátrica Americana, 2002).

Dentro de las causas que podrían explicar las razones por las que una persona podría volverse adicta al juego, Blanco (2014) afirma que gran parte de los jugadores reconocen al contexto familiar como el principal promotor de su conducta adictiva. De la misma forma, Ayala en 2017 expresa que uno de los factores que convierte a un sujeto en ludópata es la ausencia de vínculos emocionales, límites familiares, soporte emocional y no tener intereses en desarrollar una vida social.

Las familias que funcionen apropiadamente podrían mejorar la resiliencia de sus miembros y permitirles desarrollar estrategias adecuadas para enfrentar las dificultades del entorno (Vera y Hurtado, 2010).

Dentro de las teorías cognitivo-conductuales sobre los procesos adictivos, el Modelo de Afrontamiento al Estrés (Wills y Shiffman, 1985; Wills y Hirky, 1996) explica que la conducta adictiva podría ser una respuesta del sujeto a los estresores vitales que se le presentan. Siguiendo este patrón, se comprende que débiles estrategias de afrontamiento, podrían estar relacionadas con una deficiencia en las habilidades para la vida del jugador haciendo que aumenten sus conductas adictivas (Carver, et al., 1989).

En la misma línea, Lazarus (1990) afirma que la manera más adecuada para reducir las respuestas psicológicas y conductuales al estrés agudo será el recurrir a las estrategias de afrontamiento adaptativas. Entonces, carecer de tales estrategias de afrontamiento podría agravar el estrés percibido y produciría serias repercusiones

negativas sobre aspectos emocionales y conductuales, facilitando el establecimiento de trastornos adictivos (Franken et al, 2001).

Debido a lo expuesto anteriormente, resulta de gran relevancia la investigación y comprensión de la complejidad que concierne a esta problemática. Para esto es necesario estudiar y analizar algunos de los factores que intervienen en su determinación.

Por tal efecto, se propone llevar a cabo esta investigación, para una mejor compresión de la relación que podría existir entre el funcionamiento familiar y las estrategias de afrontamiento con dicha patología. Por esta razón la presente investigación se orienta bajo la siguiente pregunta: ¿Cómo es la relación entre funcionamiento familiar (Flexibilidad y Cohesión) y las estrategias de afrontamiento (Aproximación, Evitación, Cognitivas y Conductuales) adoptadas por ludópatas?

Relevancias de la investigación

Teórica

Se podría afirmar que los estudios sobre ludopatía en Argentina son muy escasos. Además, según el Manual sobre Juego Patológico de Buenos Aires, el juego patológico es un trastorno emergente y como tal precisa la puesta en marcha de acciones para abordar la patología y la ampliación de los recursos específicos para el tratamiento de estos pacientes. Es por esta razón que el presente trabajo de investigación pretende aportar información relevante sobre la relación existente entre el funcionamiento familiar, las estrategias de afrontamiento y la adicción al juego

Práctica

Se espera que tanto psicólogos como otros profesionales del área de la salud que se desempeñen en ámbitos vinculados con la ludopatía puedan elaborar intervenciones que vinculen el ámbito familiar y las estrategias de afrontamiento del paciente para poder lograr más efectividad en los tratamientos y en las posibles recaídas postratamiento.

Social

La adicción al juego podría considerarse como una de las adicciones que mayor nivel de alcance tienen dentro del campo de las adicciones sociales. Se podría afirmar que la práctica de los juegos de azar está muy presente en nuestra sociedad, ya que no hay impedimentos para acceder al juego, la inmediatez de la recompensa y la falsa sensación de control del sujeto sobre sus resultados hacen que el juego suponga una conducta con riesgo de transformarse en adictiva.

Debido a esto, la relevancia social de esta investigación radica en la importancia de los datos obtenidos para la generación de modos de intervención particulares en centros de asistencia a ludópatas con el fin de lograr mayor efectividad en las

intervenciones. Además, se busca implementar programas de prevención, promoción e intervención que aborden esta problemática a nivel comunitario.

Objetivos

Objetivo General

Conocer la relación entre el funcionamiento familiar (Adaptabilidad/ Flexibilidad y Cohesión) y las estrategias de afrontamiento (Aproximación, Evitación, Cognitivas y Conductuales) en ludópatas que asisten al Centro de Asistencia y Prevención al juego Compulsivo de Morón

Objetivos Específicos

- Caracterizar la muestra según variables sociodemográficas (sexo, edad, estudios, ocupación, si posee algún familiar ludópata y si es sustento económico de su familia).

- Determinar el tipo de Adaptabilidad y cohesión de las familias de los sujetos ludópatas.

- Indagar el tipo de Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los sujetos ludópatas.

- Caracterizar las Estrategias de Afrontamiento según sexo, edad, estudios, ocupación, antecedentes familiares de ludopatía y si es sustentor económico.

- Caracterizar el funcionamiento familiar según sexo, edad, estudios, ocupación, antecedentes familiares de ludopatía y si es sustentor económico.

Hipótesis

Hipótesis general

(h1) Las variables se relacionan de manera inversa, siendo que cuanto más inflexible y menos cohesionado es el Funcionamiento Familiar, mayor es el desarrollo de Estrategias Evitativas.

Hipótesis Específicas

(h2) El tipo de cohesión predominante en los sujetos ludópatas es desligado y con adaptabilidad rígida.

(h3) El funcionamiento familiar de los sujetos que no poseen antecedentes familiares de ludopatía es más flexible y cohesionado que en los sujetos que sí.

(h4) Se encuentran diferencias significativas en cuanto al tipo de Estrategia de afrontamiento, encontrando que los hombres, utilizan mayormente estrategias por evitación cognitiva que otras estrategias de afrontamiento.

CAPÍTULO II

Marco teórico

Introducción

El presente trabajo de investigación pretende conocer si existe relación entre el tipo de funcionamiento familiar y las Estrategias de Afrontamiento en sujetos que presentan ludopatía. En cuanto al contexto académico, Auguste (2015) afirma que los estudios sobre ludopatía en Argentina son muy escasos.

Se define la ludopatía como un trastorno mental, en el manual de clasificación de enfermedades mentales de la OMS. En cuanto al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR; Asociación Psiquiátrica Americana, 2002), precisa al juego patológico como un trastorno del control de impulsos, también considera que la ludopatía o adicción al juego es un comportamiento lúdico desadaptativo, persistente y recurrente, que altera la continuidad de la vida personal, familiar o profesional del individuo que la padece.

El denominado juego patológico, es considerado como un fracaso crónico y progresivo en la capacidad para resistir los impulsos a jugar (Belloch et al., 1995). Los mismos autores afirman que este fracaso compromete, altera o lesiona los intereses personales, familiares y vocacionales

Calero (2013) describe al funcionamiento familiar como el conjunto de interrelaciones entre los miembros de la familia, siendo este el eje de comprensión de la identidad de cada miembro de la familia.

Según Olson (2000), la familia es uno de los contextos más importantes en la vida del ser humano. Este autor, es el pionero en referirse al Funcionamiento Familiar como la manera de interactuar de los miembros de una familia, la misma se produce por la interacción de dos dimensiones: cohesión (afecto y unión) y adaptabilidad (reglas y roles).

Según Blanco (2014), la ludopatía lleva implícita una gran afluencia de complicaciones en el contexto familiar. Nos permite comprender que la familia, además puede desempeñar un papel muy importante en la adquisición de hábitos de juego (Garrido et al, 2004).

A pesar de que el contexto familiar se encuentra permanentemente ligado a la aparición, desarrollo y mantenimiento de la ludopatía, la atención y foco de estudio reiteradas veces es del individuo aislado. Por todo ello, es importante el estudio de la dinámica y funcionamiento familiar en sujetos con juego problemático (Arcaya et al., 2012).

En cuanto a las Estrategias de Afrontamiento, Lazarus y Launier (1978) las define como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes o que exceden los recursos personales.

Moos (1995) propone estructurar 4 escalas globales de Estrategias: Aproximación, Evitación, Cognitivas y Conductuales. A su vez, estas escalas globales están conformadas por diversas sub-estrategias que emplean los sujetos (Mikulic y Crespi, 2008).

Álvarez et al. (2010) complementan que, se necesita conocer el uso de estrategias de afrontamiento que poseen los ludópatas, ya que la ausencia o presencia de esas habilidades para enfrentar las problemáticas estresantes de la vida, tiene incidencia en el desarrollo de la conducta de juego problemático.

Antecedentes

Entre los antecedentes que correlacionan funcionamiento familiar, estrategias de afrontamiento en ludópatas caben mencionar los siguientes:

Flores Suarez (2021) estudio la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios de una Universidad privada de Lima. La investigación fue cuantitativa, de diseño no experimental y correlacional. La muestra se constituyó por 105 estudiantes entre IX y X ciclo de la carrera de psicología en Perú. El estudio arrojo una correlación inversa media (-0,518) entre la dimensión de cohesión familiar y adicción a redes sociales. Así también, una correlación inversa media (-0,504) entre la dimensión adaptabilidad familiar y adicción a las redes sociales. Del estudio se obtuvo que el 49,5% pertenecen al tipo de Cohesión desligada y la Adaptabilidad más representativa es de tipo Rígida. Por lo tanto, concluye a medida que disminuyen los niveles de la funcionalidad familiar se incrementan los niveles de adicción a las redes sociales. En la misma línea, Cipriano (2018) estudio la funcionalidad familiar y adicción a internet en Perú. En esta investigación, concluye que la adicción a internet está relacionada con la funcionalidad familiar. Los universitarios de familias con cohesión dispersa y con adaptabilidad rígida como también caótica se asociaron a la presencia de adicción a internet.

Cárdenas-rodríguez et al. (2022) analizaron la relación entre funcionalidad familiar, funciones ejecutivas y dopamina de adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana, la muestra estuvo constituida por 35 adolescentes distribuidos en dos grupos comparativos. El método fue correlacional, de diseño metodológico clínico y comparativo. Entre sus resultados, los adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana poseen una funcionalidad familiar balanceada (42.1%). Para más precisión,

la subdimensión cohesión se categorizo como semidesarrollada con 31.6%, un 26.3% no relacionada y 10.5% en aglutinada. En cuanto a la otra subdimensión (flexibilidad familiar) un 36.8% de las familias se categorizan como caótica, un 31.6% de las familias fueron estructuradas, un 26.3% es flexible y solo un 5.3% son rígidas. Pero con respecto al grupo de comparación no mostraron diferencias significativas.

Oshin Pizarro (2018) indago la dinámica familiar y su relación con la predisposición a la ludopatía en estudiantes. En cuanto a la población de estudio fue 116 estudiantes de una institución educativa de Perú. En los principales resultados se indica que existe una relación directa entre la dinámica familiar y la predisposición a la ludopatía, ya que en un 50.9% de los estudiantes encuestados manifiestan que el tipo de comunicación familiar es dañada en sus hogares en los sujetos que categorizaron con alto nivel de predisposición a la ludopatía.

En 2018 Barreto Oyola et al. estudiaron relación entre funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a 17 años de un colegio público en Lima. El estudio se llevó a cabo con una muestra 105 alumnos de tal escuela ubicada en Perú, con de carácter descriptivo, corte transversal y correlacional. Sus resultados arrojaron que familias funcionales no presentaron casos de características de ludopatía alta, por otro lado, familias disfuncionales existe correlación con las características de ludopatía. En sus conclusiones afirman que la familia cumple un rol importante, de manera que cuando no existe una adecuada comunicación y funcionamiento familiar, se expone a los adolescentes en riesgo a la adicción al juego, entre otros.

En la investigación realizada por Mendoza et al. (2014) estudiaron el funcionamiento familiar y la variable adicción a internet. En dicha investigación, la población estuvo conformada por 174 adolescentes, en su mayoría varones, cuyas

edades fueron entre 14 a 18 años de Perú. Se puede entender que el funcionamiento familiar que se halló en la mayoría de las familias fue moderadamente funcional con el (63.8%), seguido por las familias disfuncionales (19.0%). Las categorías mencionadas se caracterizan por ser moderadamente cohesionadas, disarmónicas, tienen roles parcialmente cumplidos, disfuncionalmente afectivos, poseen comunicación media, son moderadamente adaptables.

Saenz y Medici (2010) estudiaron la relación afectiva y vincular de los adictos con la familia en la infancia y adolescencia. La muestra de la investigación, se estudió 31 pacientes que asisten todos los días a un centro de día de la ciudad de Rosario, dedicado a la asistencia y rehabilitación de personas con problemas de adicción. Entre sus conclusiones exponen que los adictos desearían que su situación familiar hubiera sido diferente, que han sentido la ausencia de su familia en momentos significativos de sus vidas, en fin, los adictos en tratamiento evalúan negativamente la relación afectiva y vincular que han mantenido durante su infancia y adolescencia con su familia.

En cuanto a las investigaciones realizadas anteriormente, encontramos que Astoray (2012), estudió la relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en Perú. La muestra estuvo conformada por 87 estudiantes del primer al tercer año de estudios secundario. Entre sus conclusiones expone que existe relación y de esta forma puede afirmar que el tipo de funcionamiento familiar es uno de los factores determinantes en la adopción de conductas de riesgo. Así también, define al funcionamiento familiar que predominó entre los sujetos con mayor nivel de ludopatía, como con una cohesión aglutinada o enmarañada y una adaptabilidad/flexibilidad familiar caótica. Vallejos y Capa (2010) en su investigación dicen que, cuando se analiza el uso problemático del videojuego y su relación con variables predictoras, se halla que existe una correlación moderada entre el uso de videojuegos y las variables en

relación con el funcionamiento familiar; En la discusión de esta investigación se afirma que a menor funcionamiento familiar hay mayor uso del videojuego adictivo. Entonces se expone que los niños que pertenecen a familias disfuncionales presentan el doble de riesgo que aquellos que están cómodos, escuchados, queridos y apoyados

Flórez Mendoza y Franco Gil (2013) en su investigación categorización diferentes tipos de ludópatas y los relacionaron con las estrategias de afrontamiento que presentaban. Esta investigación conto con una muestra de 150 sujetos, 117 Hombres y 33 mujeres que asisten a casinos de Dosquebradas Risaralda, entre los 18 y 78 años. Aquellos que se categorizaban como ludópatas presentaron relación con las estrategias Solución de problemas, Revaluación Positiva, Evitación Emocional y Evitación Cognitiva. Por el lado de los categorizados como posibles ludópatas, arrojaron relación con las estrategias Religión y Solución de Problemas.

Castaño Pérez et al. (2016) estudiaron factores de riesgo de en un grupo de jugadores de casinos en Colombia. El mismo conto con una muestra de 50 jugadores mayores de 18 años. Entre sus resultados conciben que de manera representativa sus investigados contaban con antecedentes de familiares con ludopatía. En sus conclusiones exponen que la familia es primer modelo de identificación primaria, de forma que aquello que conoce es más probable que un futuro lo conciba.

En otra investigación, Estévez y Calvete (2007), evaluaron si las personas con juego patológico presentan esquemas negativos disfuncionales y recordaban estilos de crianza negativos en sus padres y madres durante su infancia. Entre los resultados mostraron que las personas con juego patológico puntuaron más alto en numerosos esquemas disfuncionales, sobre todo en los dominios de desconexión y rechazo y autonomía deteriorada. Además, se observaron diferencias en los estilos de crianza

durante su infancia, sobre todo por parte de los padres. En esta investigación se incluyeron 167 ludópatas (77,2% hombres y 22,8% mujeres) y un grupo de contraste de 167 personas sin ludopatía (71,1% hombres y 28,9% mujeres).

Garrido Fernández et al. (2017), analizaron el perfil y los antecedentes de juego de una muestra de jóvenes jugadores patológicos. El diseño se caracterizó por ser cuasi-experimental con contraste de medias entre una submuestra de 47 jóvenes jugadores y 47 sujetos de una submuestra control. En esta investigación se compararon las características del funcionamiento familiar. Entre los resultados, se expone que determinados factores familiares pueden estar asociados a ciertas conductas de riesgo, por lo que en general, una relación familiar pobre se asocia con factores que contribuyen a la adicción y también en otro tipo de conductas problemáticas. Así también se encontró que el 51% de los jugadores ludópatas han tenido en su entorno presencia de personas con problemas relacionado al juego, principalmente padres, hermanos y amigos. Con respecto a esto último, no encontraron diferencias significativas del funcionamiento familiar entre ambos grupos, solamente en la dimensión “Creatividad familiar”, que aparece más elevada en los sujetos con antecedentes familiares.

Torres (2022) estudio las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico de adolescentes con consumo de sustancias en Ecuador. Su muestra se conformó por 85 adolescentes entre 12 a 17 años de zonas urbanas y rurales de la ciudad de Cuenca. Los resultados señalan que los participantes que consumen sustancias psicoactivas utilizan estrategias de afrontamiento enfocadas a evitar el problema y presentan niveles bajos de bienestar psicológico. Agrega que, tales adolescentes frente a los estresores que se le presentan no afrontan el problema sino reducen la tensión que les generan dichos

problemas con comportamientos de evitación, por ejemplo, sustancias psicoactivas, en lo que deriva en una potencial adicción.

Álvarez et al. (2011) estudio el perfil cognitivo en personas con ludopatía en la ciudad de Medellín. Su muestra se conformó por 16 personas de ambos sexos, de 18 a 60 años, el diseño fue comparativo y transversal. Entre los resultados, se pudo reflejar que la estrategia de afrontamiento más utilizadas por los sujetos categorizados como jugadores patológicos fue Revaluación Positiva. Esta se caracteriza por identificar los aspectos positivos del problema, de forma que ayuda a tolerar el problema y generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación.

En definitiva, las investigaciones coinciden que una relación familiar disfuncional y estrategias de afrontamiento desadaptativas, se asocian de modo consistente con factores que contribuyen a la adicción y que incrementan el riesgo de conductas problemáticas (Loeber y Stouthamer-Loeber, 1986; Sampson y Laub, 1994). Pero así mismo, no quedando claro en las investigaciones revisadas, las distintas Estrategias y dimensiones del Funcionamiento Familiar que serían comprometidas en los jugadores patológicos. Además, en la revisión de la literatura en el plano nacional Auguste (2015) afirma que los estudios sobre ludopatía en Argentina son muy escasos.

En cuanto a los antecedentes que vinculan Estrategias de Afrontamiento con variables sociodemográficas, ha de mencionarse las siguientes investigaciones:

Flórez Mendoza y Franco Gil (2013) estudiaron la Ludopatía y Estrategias de Afrontamiento en personas que asisten a salas de juego en Colombia. En el análisis estadístico encontraron que los hombres solteros son los que más asisten a los casinos (porcentaje del 44%) y seguido de los casados (porcentaje del 39.3%).

Según el estudio de la Dirección General de Ordenación del Juego de España en un estudio realizado en el 2016, arrojo que el análisis demográfico de los jugadores activos son mayoritariamente hombres (83%) y menores de 46 años (87%).

Marco teórico

Ludopatía

La ludopatía puede entenderse como la incapacidad progresiva de una persona para resistir el impulso de jugar, sintiendo una necesidad que no puede controlar frente a ello, lo que genera grandes perjuicios personales, familiares y profesionales (Palacios, 2006).

Dentro del área psiquiátrica, Kraepelin introduce por primera vez el concepto de manía del juego alrededor del año 1900. Pero, fue reconocida como un concepto nosológico en 1980, con la publicación del DSM-III (American Psychiatric Association, 1980) recibiendo el nombre de juego patológico. En la actualidad, el DSM-IV (A.P.A., 1994), considera que la ludopatía o juego patológico es un comportamiento lúdico desadaptativo, como un trastorno del control de los impulsos, persistente y recurrente, que altera la continuidad de la vida personal, familiar o profesional del individuo que la padece. A esto mismo, se le suman los siguientes criterios:

A. Comportamiento de juego desadaptativo, persistente y recurrente, como indican por lo menos cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. Preocupación por el juego (por ejemplo, preocupación por revivir de nuevo las experiencias pasadas de juego, por planificar la siguiente aventura, o por pensar en el modo de obtener dinero con el que jugar).

2. Necesidad de jugar una cantidad cada vez mayor de dinero para obtener la excitación deseada.

3. Hacer repetidos esfuerzos sin éxito para controlar, interrumpir o detener el juego.

4. Inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego.

5. El juego se utiliza como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia (por ejemplo, sentimientos de desesperanza, culpa, ansiedad, depresión).

6. Después de perder dinero jugando, a menudo se vuelve otro día para intentar recuperar lo perdido (tratando de «cazar» las propias pérdidas).

7. Se engaña a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas para ocultar el grado de implicación con el juego.

8. Se cometen actos ilegales, como falsificación, fraude, robo o abuso de confianza para financiar el juego.

9. Se han arriesgado o perdido relaciones interpersonales significativas, trabajo, u oportunidades educativas o profesionales debido al juego. 10. Se confía en que los demás proporcionen dinero que alivie la desesperada situación financiera causada por el juego.

B. El comportamiento de juego no se explica mejor por la presencia de un episodio maníaco.

Continuando con el recorrido histórico, Echeburúa et al. (2005), afirma que los jugadores patológicos son personas que han experimentado una pérdida de control o que carecen de habilidades para dejar de jugar. Agrega que, estos jugadores presentan un optimismo irracional y un pensamiento supersticioso, ya que recurren al acto de apostar para recuperar lo perdido de manera reiterada.

Lesieur y Rosenthal (1998) coinciden en estas descripciones anteriores, pero la entienden en 3 cuerpos a la adicción por el juego:

1) una continua o intermitente pérdida de control sobre él y sus costes económicos o personales

2) la progresión en la frecuencia, cantidades jugadas y en la preocupación por juego y por obtener dinero para volver a jugar

3) desconocimiento de las consecuencias adversas del abuso, subestimándolas o ignorándolas. Se puede añadir pérdida de interés por otras actividades e interferencia en la vida cotidiana.

Por otro lado, Brieva (2006) va a entender a la ludopatía o juego patológico, como una adicción a los juegos de azar, en donde el sujeto no puede dejar de jugar, aunque esté arruinando su vida y su entorno, con tal de obtener un grandioso premio que, permanentemente, pierde en una nueva apuesta en ese mismo momento. Su necesidad de jugar y de volver a recuperar lo que perdió se hace tan intensa, que va a ocupar todo su tiempo libre, consumiendo parte de su tiempo laboral, social y familiar (Brieva, 2006). En relación con esa necesidad, se afirma que el ludópata mantiene pensamientos erróneos o irracionales sobre el juego, debido a que piensa que podría influir en los resultados, a pesar de que los juegos de azar no están bajo su control (Mañoso et al., 2004). En la misma línea de pensamiento, Fernández y López (2010) caracterizan la patología por la pérdida de control con respecto al juego y por el establecimiento de una relación de dependencia.

Entonces, en palabras de Capetillo y Jalil (2014), el juego patológico se refiere a las actividades en las que se realizan apuestas y juegos de azar (las máquinas tragamonedas de casinos o loterías, cupones, cartas, ruletas, dados) que produce un deterioro en la vida social, profesional y familiar, considerada como una enfermedad crónica y progresiva.

De Souza y Marcheschi (2015), nos explican que el juego va apoderándose de la vida del sujeto, de forma que lo aísla de otro tipo de actividades. Debido a que el jugador compulsivo es consciente de su enfermedad y busca tratarla, no le resulta suficiente con “la fuerza de voluntad” para dejar de ir a una sala de juego. Necesita de un trabajo que involucre a todo su entorno para contrarrestar el impulso de hacerlo (De Souza y Marcheschi, 2015).

Los autores antes mencionados, consideran relevante diferenciar la ludopatía de otras adicciones, por un lado, en esta patología no hay sustancia toxica, entonces los efectos no son producidos por ingesta. Otra diferencia fundamental es que el hecho de jugar es legal, el único requisito es ser mayor de 18 años para obtener el acceso a una sala de juegos o casino (De Souza, y Marcheschi 2015).

Para finalizar con este apartado y poner foco en la siguiente variable, Cía (2018) dice que existen diferentes causas por los que un sujeto mantiene la conducta, entre ellas se puede mencionar: olvidar los problemas, obtener ganancias, compensación de la ausencia de relaciones sociales, la ilusión de control, estos mismos podrían tener raíz en el contexto familiar.

Funcionamiento familiar

Resulta complejo establecer una única definición de familia, por lo cual, el Diccionario de la Real Academia Española (2014) no ha complejizado acerca de este concepto y simplemente considera a la familia como un grupo de personas relacionadas entre sí, que viven juntas. En la misma línea, Sauceda García (2003), reconoce a la familia como el grupo humano al cual se pertenece primariamente, como un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos con vínculos

consanguíneos o no, en donde puede haber relación económica y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen o no.

Según Jimenez Rodas (2019), el funcionamiento familiar es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. El mismo autor considera funcional una familia cuando es capaz de propiciar la solución a los problemas y de realizar un tránsito armónico de una etapa a otra de su ciclo vital, sin alterar el ámbito seguro, la organización y roles familiares.

Según Olson et al. (1989), la familia es uno de los contextos más importantes en la vida del ser humano. A su vez, Vallejo (1997), la considera como uno de los sistemas que favorecen la salud y permite facilitar el mejoramiento de la calidad de vida.

Por otro lado, Dionisio y Zaldívar (2007) afirma que, el sistema familiar cumple una ocupación fundamental para explicar la aparición de conductas desadaptativas en los miembros de ella, es decir, la influencia de la familia es la variable que con más insistencia se plantea en los trabajos referidos a los factores de riesgo en las conductas adictivas como es el caso de la ludopatía.

Relacionando el constructo familia con la ludopatía, Vachon et al. (2004), afirman que entre los factores familiares que parecen ser de riesgo al juego patológico se encuentran los siguientes: disciplina familiar inadecuada, inconsistente o excesivamente permisiva, exposición al juego durante la adolescencia, ruptura del hogar, valores familiares apoyados sobre símbolos materiales y financieros, falta de planificación y despilfarro familiar. Así mismo, una persona de ese grupo familiar puede frenar el desarrollo de la adicción, ya que existe una importante relación entre el desarrollo de juego patológico entre los jóvenes y el juego patológico en uno de los progenitores (Vachon et al., 2004).

A todo este conjunto de normas, interacciones, relaciones interpersonales, estructura interna, roles y actividades que varían dentro del sistema familia, Muzzo (2003) lo denomino funcionamiento familiar. Dionisio y Zaldívar (2007), expone que el funcionamiento familiar se refiere a un patrón de interacciones que en sí misma, implica la fuerza impulsora que potencia o destruye la dinámica de la familia, la cual contiene un estilo distintivo y legítimo de ser.

Asimismo, Meza (2010) refiere que en el funcionamiento familiar se presenta una dinámica compleja, ya que dentro de este sistema se refleja el modelo de convivencia entre sus miembros, por lo que, si se resulta esta dinámica adecuada, flexible y funcional, ayudará a desarrollar una armonía familiar y proveerá a sus miembros la posibilidad de desarrollar estabilidad emocional de identidad, seguridad y bienestar. Calero (2013) dice que el funcionamiento familiar, se entiende como el conjunto de interrelaciones entre los miembros de la familia, siendo este el eje de comprensión de la identidad propia de cada miembro de la familia.

Dentro de los modelos que se han creado para analizar el funcionamiento familiar, se destaca el propuesto por Olson et al. (1989). Desarrollaron el modelo circumplejo por la necesidad de integrar los variados conceptos existentes en relación con las variables familiares, así también para estructurar un modelo de evaluación del funcionamiento de la familia, utilizando para ello los conceptos de cohesión, adaptación o flexibilidad y comunicación. Este modelo de evaluación ha sido utilizado para identificar características de funcionamiento familiar en diferentes padecimientos (Olson,Bell y Portner, 1989).

Para Olson et al. (1989) la definición del funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda

ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad). Es decir, que explica el Funcionamiento Familiar a través de dos dimensiones centrales (Olson et al., 1979)

Desde el Modelo Circumplejo de Sistemas familiares y Maritales (Olson, 1979) explica que la cohesión se refiere al grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia. Por el lado de la flexibilidad familiar la definieron como la magnitud de cambio en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia.

Siguiendo el desarrollo de ambas dimensiones, Olson (et al. 1989) califica 4 tipos de Cohesión:

- Desligada: Caracterizada por la presencia de límites rígidos, constituyéndose cada individuo en un subsistema distinto, tienen poco en común y no comparten tiempo entre sus integrantes.
- Separada: Sus límites externos e internos son semi-abiertos, sus límites generacionales son claros, cada individuo constituye un subsistema independiente, pero cuando lo requieren pueden tomar decisiones familiares en conjunto.
- Unidas: Poseen límites intergeneracionales claros, obteniendo sus miembros espacio para su desarrollo individual, además poseen límites externos semi-abiertos.
- Enredada: Se caracterizan por poseer límites difusos, por lo que se dificulta identificar con precisión el rol de cada integrante de la familia.

El mismo autor, también califica 4 tipos de Adaptabilidad/Flexibilidad:

- Caótica: Se trata de un tipo de familia caracteriza por la ausencia de liderazgo, cambio de roles y disciplina muy cambiante o ausente

- Flexible: Se caracteriza por una disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos, que pueden variar cuando la familia considere necesario.
- Estructurada: Caracterizada porque a veces los miembros de la familia tienden a compartir el liderazgo o los roles, con cierto grado de disciplina democrática, dándose cambios cuando sus integrantes lo solicitan.
- Rígida: Con un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina rígida sin opción de cambios

También agrega que, según el tipo de cohesión y flexibilidad que presenta cada familia se puede conocer el tipo de funcionamiento que predomina en ella, y pueden ser: extremo, de rango medio o balanceado. Los sistemas maritales o familiares balanceados tienden a ser más funcionales y facilitadores del funcionamiento, siendo los extremos más problemáticos mientras la familia atraviesa el ciclo vital (Olson, 1979).

Caceres (2014) dice que la funcionalidad familiar se entiende a la flexibilidad o capacidad de la familia para adaptar sus reglas de funcionamiento o roles, ante la necesidad de tener que enfrentar dificultades, por otro lado, la no presencia de esta flexibilidad impide a la familia hacer un uso adecuado de sus recursos, lo que provoca un aferramiento a esquemas, normas, roles, actitudes, que resultan poco funcionales y dificultan encontrar una solución viable a la situación familiar problemática.

Garrido et al. (2004) afirman que un cierto grado de desestructuración y conflicto familiar suelen funcionar como mediadoras de la adicción al juego. Una mala comunicación, dificultades en la conformación de relaciones de pareja en la vida adulta y la pobreza relacional en algunas familias, son las causas que más se barajan cuando se intenta explicar la conducta de los miembros de la familia que presentan problemas en relación a la adicción al juego.

Para comenzar a delimitar un tipo de funcionamiento familiar que sea facilitador de la ludopatía, podemos entender que un clima conflictivo (discusiones, ruptura familiar, falta de líderes) o falta de afecto (incomunicación, ausencia de expresiones de cariño, frialdad afectiva) puede favorecer la adopción de conductas adictivas (Jiménez et al, 2006).

Arcaya (2012) dice que a pesar de que el contexto familiar se encuentra permanentemente ligado a la aparición, desarrollo y mantenimiento de la ludopatía, la atención que se le ha dado a este factor ha sido secundario al entender que los factores individuales son los determinantes y hasta cierto punto independiente del contexto familiar, por lo que es necesario trasladar el objeto de la atención del individuo aislado, a la familia como contexto que está presente y que influye en las conductas de los jugadores de azar. Por todo ello, es importante el estudio de las relaciones familiares, su funcionamiento y las formas de crianza que reciben los hijos, ya que estos serían un factor de protección ante el desarrollo de problemáticas de juego (Arcaya, 2012).

Estrategias de afrontamiento

El término estrategias de afrontamiento fue definido por Lazarus y Folkman (1986) como los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales que exceden los recursos de la persona.

El termino afrontamiento deriva de la traducción *coping* al castellano, utilizada de forma muy amplia en estudios que se refieren a la adaptación de las personas en situaciones estresantes (Soucase et al., 2005). Se entiende por afrontamiento a un proceso que incluye los intentos del sujeto para resistir y tratar superar crisis vitales. De forma, el sujeto busca restablecer el equilibrio y adaptarse a la nueva situación (Soucase et al., 2005).

Según Lazarus en 1990 afirma que la manera más adecuada para reducir las respuestas psicológicas y conductuales al estrés agudo será el recurrir a las estrategias de afrontamiento correctas. Un afrontamiento incorrecto puede agravar en lugar de reducir la intensidad del estrés percibido y puede producir serias repercusiones negativas sobre aspectos emocionales y conductuales (Lazarus, 1990)

Lazarus y Folkman (1984) diferencia los *estilos de afrontamiento*, definiendo a estos como predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de cada tipo de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Mientras que las *estrategias de afrontamiento* son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes (Fernández-Abascal, 1997).

Al definir afrontamiento, es pertinente mencionar las subvariantes del constructo que estas mismas a su vez, se conformar por un conjunto de afrontamientos (Endler y Parker, 1990). Desde el marco teórico del modelo transaccional del estrés, Lazarus (1984) sugiere que ante una situación de estrés hay que tener en cuenta algunas valoraciones que realizan las personas de los estresores, como las emociones y afectos asociados a dicha apreciación, los esfuerzos conductuales, y cognitivos realizados para afrontar dichos estresores (Lazarus y Lazarus, 1994).

Por lo tanto, el afrontamiento puede estar orientado a:

1) La valoración afrontamiento cognitivo, esta es un intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable, podríamos entenderlo como un afrontamiento enfocado hacia la

tarea, centrándose en resolver el problema de manera lógica, las soluciones y en la elaboración de planes de acción (Carver et al., 1989)

2) La emoción afrontamiento afectivo, esta se entiende como una regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo, centrándose en respuestas emocionales, en la evitación, preocupación y reacciones fantásticas o supersticiosas (Endler y Parker, 1990).

Esta última estrategia de afrontamiento es la más desadaptativa en situaciones de estrés, ya que un método de afrontamiento incorrecto y pasivo puede aumentar la intensidad de la respuesta de estrés percibida y provocar repercusiones negativas en el aspecto emocional y en el rendimiento (Lazarus, 1990).

Por otro lado, Burgos et al. (2000) conceptualizan al afrontamiento como una forma de manejar situaciones que generan estrés en el individuo, de manera que puedan tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa sus capacidades, ya sea resignificando el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que el individuo utiliza a la hora de atravesar la situación desbordante.

Siguiendo la misma línea, Londoño en 2006 también relaciona el afrontamiento con el estrés, las emociones y la solución de problemas. Se afirma que las estrategias de afrontamiento o así mismo llamadas estrategias de Coping, son consideradas un conjunto de recursos y esfuerzos cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

Dentro de las teorías cognitivo-conductuales sobre los procesos adictivos, el Modelo de Afrontamiento al Estrés desarrollado por Wills y Shiffman (1985) asume que el consumo de sustancias podría ser una respuesta del sujeto a los estresores vitales a los que se enfrenta a lo largo de su vida, se entiende que consumo de sustancias

reduciría los efectos negativos del estrés o aumentaría la capacidad del sujeto para hacer frente a los mismos. Siguiendo este modelo, se comprende que si el sujeto tiene habilidades adecuadas y adaptativas para afrontar el estrés tendrá menos tendencia a desarrollar trastornos adictivos que si carece de estas habilidades (Wills y Hirky, 1996).

Wagner et al. (1999) a través de un estudio del modelo de afrontamiento al estrés, comprobaron que las personas que utilizan estrategias centradas en el afrontamiento a las situaciones de estrés acudían menos al objeto adictivo en comparación con los que utilizaban estrategias de evitación.

Por otro lado, el modelo de Prevención de Recaídas de Marlatt y Gordon (1985) hace énfasis en la importancia de las estrategias de afrontamiento en sujetos adictos, ya que entiende que el paciente siempre es propenso a situaciones de abstinencias y puede tener recaídas si no utilizada las estrategias de afrontamiento adecuadas. Este modelo subraya la importancia del entrenamiento en estrategias de afrontamiento tanto conductuales como cognitivas (Chaney et al., 1978). El autor refiere, principalmente a estrategias de resolución de problemas, búsqueda de ayuda y manejo del estrés.

Por su parte el Modelo Transteórico del Cambio (Prochaska y DiClemente, 1982) describe las variables y elementos que los sujetos ponen en práctica de forma intencional en el proceso de cambio de una conducta adictiva. Propone que en el recorrido de cambio de una conducta adictiva se dan tres dimensiones: estadios, procesos y niveles de cambio. Los procesos son conductas observables o no, que los sujetos realizan encaminadas a modificar su comportamiento adictivo. Estos autores cuando hablan de procesos se están refriendo a las diferentes estrategias de afrontamiento que tienen que poner en práctica los sujetos en los diferentes estadios de cambio (Prochaska y DiClemente, 1982).

Barkin et al. (2002) afirman que las personas que utilizan más habilidades asertivas y habilidades referidas a toma de decisiones acuden menos al objeto adictivo. Debido a esto, se hace hincapié en el entrenamiento de habilidades sociales para el tratamiento de diferentes adicciones (Chaney et al., 1978, Chaney et al., 1982).

Dentro de las teorías que relacionan las estrategias de afrontamiento con la ludopatía se comprende que, débiles estrategias de afrontamiento podrían estar relacionadas con una incapacidad en la resolución de problemas (Carver et al, 1989), de esta forma, haciendo que conduzcan a una incapacidad para resistir el impulso y perjudicando los procesos de toma de decisiones que alienten a las personas a continuar apostando y jugando a pesar de las pérdidas significativas (Sharpe y Tarrier, 1993, Sharpe, 2002, Loo y Col, 2014).

La ludopatía es un trastorno adictivo que se ha asociado con procesos cognitivos y emocionales que incluyen estrategias de afrontamiento desadaptativas (Bilbao et al. 2019).

CAPITULO III

Metodología

Metodología

Tipo de estudio

El estudio que se realizó fue de tipo no experimental ya que se abordó a la población en su contexto natural, sin manipular las variables (Samaja, 2004). Según Hernández Sampieri et al. (1991), la investigación es transversal, debido a que se contempla un único momento para la recolección de los datos, por medio de dos test realizados por única vez a pacientes del centro de asistencia y prevención al juego compulsivo de Morón.

Además, según Echeverria (2005) el estudio es de tipo descriptivo-correlacional, ya que se pretende dar cuenta de la relación existente entre el tipo de funcionamiento familiar, y las estrategias de afrontamiento, en población ludópa.

Participantes

La población estuvo constituida por 60 pacientes del Centro de Asistencia y Prevención al Juego Compulsivo de Morón, de los cuales, el 48,3% fue de género femenino y el 51,7% masculino, entre 22 y 69 años con una edad promedio de casi 43 años (M=42,53; *DS=11,224*). La muestra es no probabilística y fue seleccionada de manera incidental, con aquellos sujetos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, y aceptaron participar de la presente investigación de manera voluntaria. Estos mismos fueron aquellos que ya se encontraban dentro del grupo terapéutico del Centro, y habían pasado por el proceso de evaluación anterior, cumpliendo con el diagnóstico para dicha patología.

Criterios de Inclusión.

Como criterios de inclusión los sujetos deberán:

- Presentar diagnóstico de ludopatía.
- Asistir al Centro de Asistencia y Prevención al Juego Compulsivo de Morón.
- Ser mayor de 18 años de edad.
- Aceptar participar de la investigación.

Criterios de Exclusión.

Se excluirán aquellas personas que cumplan con el siguiente criterio de exclusión:

- Ser huérfano
- No padecer alguna enfermedad comórbida

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico Ad-Hoc

Se realizó un cuestionario de manera Ad-Hoc para los fines de la investigación con enunciados relativos a características de los sujetos como ser: Edad, genero, nivel educativo, tipo de ocupación, nivel de ingresos económicos, si posee familiar ludópata y si es sustento económico.

Medición del Funcionamiento Familiar

Para poder analizar la variable de funcionamiento familiar se aplicó la escala de Evaluación de Cohesión y Adaptación Familiar (FACES III) (Olson et al., 1985; Olson, 1992) en español, validada en Argentina, consta del mismo número de ítems que la escala original en inglés, 20 ítems, los cuales deben ser puntuados en un rango de uno a cinco puntos dentro de una escala de Likert. Esta escala se divide en dos etapas, la primera de 20 preguntas para determinar el funcionamiento familiar real del sujeto con la siguiente consigna: “coloque una X en el casillero que mejor describa “como es su familia ahora”; Esta etapa cuenta con una serie de preguntas que se distribuyen en dos

variables centrales: la cohesión y la adaptabilidad, cada una con 10 preguntas subdivididas en cinco parámetros de dos preguntas cada una.

Al analizar la distribución interna se cuenta con 10 ítems para la dimensión cohesión, y con 10 para la de adaptabilidad (Olson, 1989). En cuanto a la dimensión de cohesión, los ítems corresponden a las siguientes variables del funcionamiento familiar: los ítems 11 y 19, evalúan unión emocional, que se refiere al grado de conexión que el individuo percibe en relación con su sistema familiar; los ítems 1 y 17 refieren el apoyo o soporte emocional; los ítems 5 y 7 apuntan hacia los límites familiares (tanto internos como externos); mientras que los ítems 3 y 9 representan el tiempo dedicado a la familia, el espacio físico disponible para encuentros familiares a los amigos y amigas en común que tenga la familia, etc. Por último, los ítems 13 y 15 implican el grado de participación individual en las actividades e intereses compartidos por el grupo familiar. Mientras que en la dimensión de adaptabilidad se incluyen los ítems 8 y 18 referentes al liderazgo, los ítems 2 y 12 evalúan el grado de control. La variable disciplina es evaluada en los ítems 4 y 10; por último, consideramos los roles y reglas incluidos en los ítems 8, 14, 16 y 20

El termino Cohesión hace referencia al grado de unión emocional percibida por el sujeto respecto a su familia, considerando entre otros aspectos, las relaciones padre-hijo, y las fronteras internas y externas de la familia.

Flexibilidad hace referencia al grado de plasticidad que el sujeto considera que posee su familia para adecuarse a estresores tanto internos como externos, manifestándose en aspectos como el liderazgo, la disciplina, los roles, reglas y las decisiones.

Con respecto al índice de confiabilidad por medio del alfa de Cronbach se evidencian índices adecuados de consistencia interna para Cohesión (α=.77); Adaptabilidad (α =.62) y la Escala Total de Funcionalidad Familiar (α =.68).

Obtención del puntaje.

Para la obtención de los puntajes del FACES III se debe seguir unos pasos muy sencillos luego de su aplicación y de haber verificado que los sujetos evaluados no hayan dejado algún ítem sin responder:

1. Se debe partir de sumar los ítems impares, los mismos que nos darán un posterior resultado de la variable cohesión. Los valores de cada ítem estarán dados por la opción de respuesta escogida por el sujeto evaluado, valores que podrán ir de 1 si eligió la opción casi nunca, hasta 5 si es casi siempre.

2. Sumar los ítems pares lo que nos dará un posterior resultado de la variable adaptabilidad, recordando que los valores de los ítems estarán dados por la opción de respuesta que el sujeto haya elegido al igual que en el paso anterior.

3. Emplear las siguientes categorías según corresponda con el puntaje bruto. Para Cohesión Desligada de 10 a 34. Para Cohesión Separada de 35 a 40. Para Cohesión Unida de 41 a 45 y para Cohesión Enredada de 46 a 50.

Para Adaptabilidad Rígida de 10 a 19. Para Adaptabilidad Estructurada de 20 a 24. Para Adaptabilidad Flexible de 25 a 29 y para Adaptabilidad Caótica de 30 a 50.

Medición de las Estrategias de afrontamiento

Para medir la variable Estrategias de afrontamiento se utilizará el Inventario de Respuestas de Afrontamiento para adultos (CRI-A) de Moos (1993) adaptado por Mikulic (2008). El instrumento en su versión original cuenta con 48 ítems agrupados en ocho dimensiones que miden distintas respuestas de afrontamiento:

Análisis Lógico (AL): intentos cognitivos de comprender y prepararse mentalmente para enfrentar un estresor y sus consecuencias.

Revalorización Positiva (R): intentos cognitivos de construir y reestructurar un problema en un sentido positivo mientras se acepta la realidad de una situación.

Búsqueda de Orientación y Apoyo (BA): intentos conductuales de buscar información, apoyo y orientación.

Resolución de Problemas (RP): intentos conductuales de realizar acciones conducentes directamente al problema.

Evitación Cognitiva (EC): intentos cognitivos de evitar pensar en el problema de forma realista.

Aceptación/Resignación (A): intentos cognitivos de reaccionar al problema aceptándolo.

Búsqueda de Gratificaciones Alternativas (BG): intentos conductuales de involucrarse en actividades substitutivas y crear nuevas fuentes de satisfacción.

Descarga Emocional (DE): intentos conductuales de •reducir la tensión expresando sentimientos negativos.

Las subescalas de AL, R, RP y BA se consideran estrategias de Aproximación y las subescalas de EC, A, BG y DE se definen como Estrategias de Evitación (Mikulic y Crespi, 2008). Las estrategias que pertenecen a la dimensión Cognitiva son AL, R, EC y A, mientras que RP, BA, BG y DE corresponden a la dimensión Conductual. De esta forma, Moos (1995) propone estructurar 4 escalas globales: Aproximación, Evitación, Cognitivas y Conductuales.

En general, el afrontamiento por Aproximación se focaliza en el problema y refleja los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar o resolver los estresores vitales. En cambio, el tipo de afrontamiento por Evitación tiende a estar centrado en la emoción; refleja intentos cognitivos y conductuales para evitar pensar en un estresor y sus implicancias, o para manejar el afecto asociado al mismo

La fiabilidad obtenida por esta escala corresponde a un Alpha de Cronbach de .85.

Procedimiento

El acceso a la población fue posible gracias al Director del Centro, que autorizó y posibilitó el contacto con la muestra.

Se efectuó una primera entrevista con el Director del Centro de Asistencia y Prevención al Juego Patológico de Morón, donde se le explicó el objetivo de dicha investigación y además se le mostraron los instrumentos que se utilizaron.

Una vez que se contó con la autorización del directivo, se llevaron a cabo tres encuentros donde se realizaron la aplicación de las técnicas a la cantidad de pacientes necesarios. A cada paciente se le entregó un consentimiento informado, un sociodemográfico y los protocolos de los ambos test utilizados en la investigación para la recolección de datos.

Una vez entregado lo dicho anteriormente se le leyó a cada paciente el consentimiento informado para asegurar que haya entendido que los datos tienen valor confidencial, que se respetará en todo momento el anonimato de su identidad y que la participación es voluntaria.

Los instrumentos mencionados a continuación fueron entregados de forma contrabalanceada y se administró a un total de 60 participantes. Los mismos fueron administrados de forma presencial, en el mes de Agosto de 2019.

Análisis de datos

Para el análisis y procesamiento de los datos se utilizó el programa informático estadístico SPSS versión 25.0 en español.

CAPITULO IV

Resultados

Resultados

Caracterización de la muestra

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de la muestra

Variables	Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	29	48,3
	Masculino	31	51,7
Nivel educativo	Primario incompleto	2	3,3
	Primario completo	9	15,0
	Secundario Incompleto	12	20,0
	Secundario completo	25	41,7
	Terciario incompleto	3	5,0
	Terciario completo	7	11,7
	Universitario incompleto	1	1,7
	Universitario completo	1	1,7
Ingreso Económico	Menos de 18 mil pesos	5	8,3
	Entre 18 y 40 mil pesos	37	61,7
	Mas de 40 mil pesos	18	30
Ocupación	Empleado	31	51,7
	Trabajador independiente	25	41,7
	Jubilado/a	4	6,7
Familiar ludópata	Si	18	30
	No	42	70
Sustentor económico	Si	47	78,3
	No	13	21,7

Nota. N=60

Del total de la población encuestada, mas del 50% es masculino. Con respecto a la eduacion, el 41% finalizo los estudios secundarios y 20% no culmino los estudios secundarios. Con respecto al ingreso de dinero, predomino un ingreso medio por parte de los participantes. Del total de la muesta, un 51,7% se categorizo como empleados y el 6,7% son jubilados. Solamente un 30% tiene familiares ludopatas y por ultimo, casi el 80% es sustentor economico de su familia.

Tabla 2.

Descripción de los tipos de cohesión y adaptabilidad según baremos

Variables	Fi	f%
	Cohesión	
Desligada	37	61.7
Separada	21	35
Unida	2	3.4
Enredada	0	0
	Adaptabilidad	
Rígida	15	25
Estructurada	36	60
Flexible	5	8.3
Cahotica	4	6.7

De acuerdo al análisis del tipo de Cohesión y Adaptabilidad que poseen las familias se evidenció que el más predominante es el tipo de Cohesión Desligado, seguido de Separada y una Adaptabilidad Estructurada seguido de Rígida en los sujetos que conforman la muestra.

Tabla 2.

Descripción de las variables psicológicas

Variables	Media *(DS)*	Min.	Max.
Aproximación	38,18 *(7,956)*	12	65
Evitativas	37,46 *(5,549)*	22	49
Cognitivas	39,91 *(5,831)*	25	55
Conductuales	35,72 *(7,959)*	12	64
Cohesión	32,90 *(4,086)*	22	43
Adaptabilidad	21,85 *(3,890)*	14	31

Nota. N=60

Según lo valores arrojados, las variables cohesión y adaptabilidad son la más representativa de la media, ya que el desvió oscilo entre los 4 puntos en ambas. Las variables Aproximación y Conductuales son las que presentaron un desvió mayor a 7 puntos, por lo cual se puede comprender que existe dispersión entre los resultados obtenidos.

Distribución de variables

Tabla 3.

Prueba de normalidad

Variables	Sig.
Aproximación	.000
Estrategias Evitativas	.019
Estrategias Cognitivas	.297
Estrategias Estructurales	.000
Cohesión	.360
Adaptabilidad	.006

Nota. Prueba de Shapiro-Wilk

Se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk y las variables que presentan distribución normal son: Cohesión (p=.360) y Estrategias Cognitivas (p=.297). El resto presentaron una distribución no normal.

Cruce de variables

Análisis de correlación entre variables

Tabla 4.

Asociación entre las Estrategias de Afrontamiento, el Funcionamiento Familiar y variables sociodemográficas

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. Edad	-	-.244	-.086	.188	-.036	.007	.086	.170	.305*	-.115	-.049
2. Nivel Educativo		-	.213	-.121	.032	.066	-.101	-.126	-.228	-.044	-.015
3. Ingresos económicos			-	.355	.808	.616	.442	-.103	-.080	.736	.908
4. Aproximación				-	.352**	.571**	.738**	.625**	.696**	.333**	-.042
5. Evitación					-	.741**	.526**	.316*	.249	.215	.242
6. Cognitiva						-	.285**	.523**	.297**	.260**	.032
7. Conductual							-	.382**	.670**	.285**	.100
8. Revalorización Positiva								-	.272*	.304*	
9. Búsqueda de Orientación y Apoyo									-	.296*	
10. Cohesión										-	.185
11. Adaptabilidad/ Flexibilidad											-

Nota. Estadístico utilizado Rho de Spearman. **p < .01; *p < .05. Se incluyen las respuestas de afrontamiento con p < .05.

En lo que respecta a la edad, nivel educativo e ingresos económicos no se encontró relación entre estas y las escalas Funcionamiento familiar, ni Estrategias de Afrontamiento. Salvo una correlación significativa directa entre edad y la estrategia de

afrontamiento Búsqueda de Orientación y Apoyo. En cuanto a las escalas que componen las variables Estrategias de Afrontamiento y Funcionamiento familiar, si se encontró relación. Se evidencio que las Estrategias por Aproximación se asocia de manera directa con la Cohesión. A su vez, también se halló asociación entre la Cohesión y las estrategias Conductuales de manera directa, así como con las estrategias Revalorización Positiva y Búsqueda de Orientación y Apoyo. No obstante, no se halló correlación con el resto de las variables.

Tabla 5.

Asociación entre las Estrategias Cognitivas, Cohesión familiar y Edad

	1.	2.	3.
1. Edad	-	-.134	.057
2. Cohesión		-	.184
3. Cog			-

Nota. Estadístico utilizado R de Pearson. $^{**}p < .01$; $^{*}p < .05$.

No se halló correlación entre las variables analizadas.

Diferencia de grupos

Tabla 6.

Diferencias entre las Estrategias de Afrontamiento, el Funcionamiento familiar y Género

Variables	**Rangos Promedio**		**U**	**Z**	**p**
	Fem.	Masc.			
Aproximación al Problema	28.9	32	403.000	-.690	.490
Estrategias Evitativas	25.81	34.89*	313.500	-2.021	.043
Estrategias Conductuales	28.74	32.15	398.500	-.757	.449
Adaptabilidad/Flexibilidad	29.33	31.60	415.500	-.506	.613

Nota. Estadístico utilizado U de Mann Whitney. $^{**}p < .01$; $^{*}p < .05$.

Se evidencio diferencias significativas respecto a la diferencia entre la variable Estrategias Evitativas y el género. Siendo mayor el puntaje en hombres que en mujeres. En el resto de las variables analizadas no se hallaron diferencias. Sin embargo, no se halló diferencia respecto al género y las Estrategias Cognitivas ni la Cohesión Familiar.

Tabla 8.

Diferencia entre Estrategias de Afrontamiento, el Funcionamiento familiar y Familiar Ludopata

Variables	**Medias**		**T**	**gl**	**p**
	Si	No			
Cohesión	30.77	33.80*	-2.650	29.090	.013

Nota. Estadístico utilizado T de Studen. **p < .01; *p < .05.

Variables	**Rangos Promedio**		**U**	**Z**	**p**
	Si	No			
Adaptabilidad	23.78	33.38*	257.000	-1.966	.049

Nota. Estadístico utilizado U de Mann Whitney. **p < .01; *p < .05.

Respecto a la diferencia en cuanto a los sujetos que tenían algún familiar con conductas problemática al juego, se evidenció diferencia significativa en las variables que componen al funcionamiento familiar (cohesión y adaptabilidad), siendo mayor en quienes no tienen familiar con ludopatía en su grupo primario.

En cuanto a las demás diferencias de grupos, no se presentaron diferencias significativas entre los sujetos que eran sostén del hogar y quienes no, como tampoco se evidenciaron diferencias respecto de su ocupación.

CAPITULO V

Discusión y Conclusión

Discusión y conclusión

El objetivo de la siguiente investigación fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y las estrategias de afrontamiento en ludópatas que asisten al Centro de Asistencia y Prevención al juego Compulsivo del municipio de Morón.

La hipótesis principal planteaba que existe relación inversa entre Adaptabilidad y cohesión y la Estrategia Evitación. Dicha hipótesis se refuto, ya que en los resultados no se encontró relación significativa entre las dimensiones de Funcionamiento Familiar y Estrategias de Evitación.

Sin embargo, si se evidencio que las Estrategias Aproximación, Conductuales, y la Búsqueda de Orientación y Apoyo se asocian de manera directa con la Cohesión. En línea con estos resultados se encuentra el estudio de Flórez Mendoza y Franco Gil (2013) y Álvarez et al. (2011) quienes hallaron que los sujetos ludópatas presentan mayor uso de las estrategias mencionadas.

A su vez, con respecto al resultado encontrado entre la nula asociación de las variables, se los discute y descifra poniendo el foco en las características de la muestra analizada, ya que estos sujetos ludópatas se encontraban bajo tratamiento, lo cual enlazaría un resultado impreciso. Este vislumbrado teórico fue semejante con los resultados de Garrido (2017), quien tampoco arribo a la confirmación de una hipótesis, ya que dentro de su muestra el 31% habían recibido tratamiento por problemas de juego y el autor indica que este hecho de buscar soluciones a sus problemáticas no le resulta consistente para ser comparable con los estudios previos. Del mismo modo, es pertinente acentuar que la población estudiada fue hallada en el Centro de Asistencia y Prevención al juego compulsivo, institución que trabaja desde un abordaje que favorece e invita la participación familiar de los pacientes durante el proceso terapéutico, por lo

cual sería orgánico hallar que la Cohesión se vea relacionada con estrategias de Aproximación, Conductual y la Búsqueda de Orientación y Apoyo en este período particular.

Black et al. (2012) explicita que, aunque la literatura indique, no siempre los Ludópatas tienen familias disfuncionales y estrategias de afrontamiento desacertadas, meramente puede estar relacionado con un ciclo de crisis vital que el sujeto se encuentra atravesando en este tiempo transversal. Sumado, Álvarez et al. (2014) indica que existen 4 tipos de jugadores adictos, los cuales se caracterizarían por distintas conductas y formas de desenvolverse frente al estímulo estresante.

Debido a todo lo expuesto y que se encuentran escasos estudios actuales sobre las variables específicamente en dicha población (Auguste, 2015) para comprar los resultados obtenidos, se manifiesta en las direcciones futuras diferentes tendencias para enriquecer las futuras investigaciones.

La segunda hipótesis, planteaba que el tipo de Cohesión predominante en los sujetos ludópatas es Desligada y Adaptabilidad Rígida.

Con respecto a esta hipótesis se confirma, ya que los resultados obtenidos dan cuenta que las familias presentaron de manera predomionante el tipo de Cohesión Desligado, seguido de Separada y una Adaptabilidad Estructurada seguido de Rígida.

Estos datos coinciden con Cipriano (2018) y Flores Suarez (2021) que arribaron a resultados idénticos en sus investigaciones sobre Adicciones. El tipo de Cohesión Desligado se caracteriza por una excesiva autonomía individual, separación emocional y física entre los miembros de la familia. Esta se entiende como el extremo de la baja cohesión, debido a una marcada ausencia de comunicación y armonía familiar. Por el lado de la Adaptabilidad, los autores coinciden en sus resultados con la categorización Rígida, este tipo de Adaptabilidad refleja una familia marcada por los límites estrictos,

roles severos, sin apertura a los cambios y con líderes autoritarios.

Otro estudio que acuerda con la presente investigación es el realizado por Mendoza et al. (2014) que analizaron la relación entre funcionalidad familiar y adicción a internet, conciben que las familias son moderadamente cohesionadas, disarmónicas, sus roles están parcialmente cumplidos. A su vez, Astoray Caceres (2012) en su estudio realizado en Perú encontró resultados similares. En sus análisis define una cohesión aglutinada y separada como las más representativa de su muestra. El autor dice que estas categorías se caracterizan por familias que exteriorizan dificultad en identificar la autoridad y que son varias las personas encargadas en dar las reglas y normas. Astoray Caceres (2012) también coincide con la hipótesis de una mayor Adaptabilidad Rígida como predominante, en sus resultados, en los cuales señala que, un grupo mínimo pero significativo califican en esta categoría. El autor entiende que en estas familias hay dificultad para encontrar soluciones viables en el momento de crisis y por lo cual podrían adoptar conductas inadecuadas.

También cabe destacar otros autores que no analizaron las mismas variables, pero arribaron a conclusiones que respaldan los resultados encontrados en este estudio. Estévez y Calvete (2007) entienden que los Ludópatas estudiados hallaban asociación significativa entre los estilos parentales y esquemas disfuncionales del hijo. Siendo que un estilo de crianza que transmite críticas continuas hacia el hijo se relaciona con esquemas de desconexión, de rechazo y de autonomía dañada. Concluyendo que el Funcionamiento Familiar desempeña un papel fundamental para el sujeto que se enfrenta a los estresores vitales y crisis, ya que este constructo forma parte de los factores predictores (Vallejos y Capas, 2010) siendo que un sujeto con menor funcionamiento familiar no encuentra comodidad para un desarrollo asertivo de su personalidad.

Se elaboró una hipótesis que afirmaba que el funcionamiento familiar de los sujetos que no poseen antecedentes familiares de ludopatía es más flexible y cohesionado que en los sujetos que sí.

Los resultados dan cuenta de la confirmación de esta hipótesis ya que se evidenció diferencia significativa en las variables que componen al funcionamiento familiar (cohesión y adaptabilidad), siendo mayor en quienes no tienen familiar con ludopatía en su grupo primario.

Así mismo los resultados de esta investigación se corresponden con las conclusiones del estudio realizado por Castaño Pérez et al (2016). Quienes afirman que la familia es el primer modelo de identificación para el sujeto, de tal forma que aquello que le sea habitual, posteriormente lo podría tomar como conducta propia. Estos autores, entre sus resultados localizaron que los Ludópatas analizados se relacionaban con familiares jugadores dentro su círculo íntimo. Por ende, afirman que podría considerarse como un factor de riesgo importante.

Por otro lado, encontramos coincidencias y discrepancias. Garrido Fernández et al. (2017) llevaron a cabo un estudio comparativo de ludópatas y no ludópatas, con respecto al primer grupo, el 51% respondían tener en su entorno cercano uno o más familiares con presencia de Ludopatía. Los autores, infieren que la transmisión generacional del juego patológico puede tener un importante papel, de forma que tener progenitores adictos puede estar promoviendo un estilo disfuncional de familia. No obstante, entre sus resultados referidos al Funcionamiento Familiar, encontraron que los sujetos con antecedentes de familiares con ludopatía presentan más elevada la dimensión Creatividad Familiar. Garrido Fernández et al (2017) explican que esto podría deberse a que el sujeto desarrolla la capacidad de acción y negociación de

normas en base a experiencias previas que ha sufrido la familia enfrentando situaciones problemáticas en relación al juego.

Los resultados se encuentran en contraposición con Cárdenas-rodríguez et al. (2022) que estudiaron a adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana. Entre sus resultados, encontraron diferencias entre el Funcionamiento Familiar de su muestra de estudio y su muestra comparativa pero no resultaron significativas. Es decir, en su investigación no se encontraron datos que indiquen que los padres adictos causen alteraciones en la funcionalidad familiar. A modo deductivo, no se debe pasar por alto que el tipo de adicción analizada no es el mismo que en los antecedentes trabajados. De tal modo, seria esperable que cada población con adicciones distintas desarrolle de distintas conductas.

La última hipótesis planteaba que se encuentran diferencias significativas en cuanto al tipo de Estrategia de afrontamiento, encontrando que los hombres, utilizan mayormente estrategias por evitación cognitiva que otras estrategias de afrontamiento. Los resultados confirman esta hipótesis ya que se evidenció un mayor puntaje en hombres que en mujeres respecto a las Estrategias por evitación. Estos resultados van en línea con lo planteado por Flórez Mendoza y Franco Gil (2013) y Álvarez, et al. (2011) quienes dan cuenta de que las estrategias por evitación también son utilizadas en dichos sujetos, entendiendo que son mayormente hombres quienes forman parte de esta población más que mujeres (Dirección General de Ordenación del Juego de España, 2016) quienes afirman mediante un estudio demográfico que los jugadores activos son mayoritariamente hombres (83%).

Dando respaldo a los resultados de la investigación, Torres (2022) señala en sus resultados que los sujetos Ludópatas presentan más uso de Estrategias Evitativas. Entendiendo que el propio objeto de adicción es el que ayuda al adicto a hacer frente a

los estresores vitales. De esta forma, el autor concluye que el sujeto evita la tensión que le generan diversas problemáticas usando un comportamiento que luego deriva en una potencial adicción.

Por todo lo expuesto, la principal conclusión es que, una familia disfuncional no es promotora de una Ludopatía, pero dicha adicción si requiere sostén del contexto familiar para mejorar la salud del paciente, una vez que la problemática se encuentra instalada. La familia es da gran influencia para el proceso de crisis y afrontamiento a situaciones estresantes. Estos resultados obtenidos, podrían servir como referencia y abrir nuevas líneas de investigación para aquellos que deseen realizar intervenciones y prácticas de prevención para adicciones de juego.

Limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones

Las limitaciones del estudio se vieron frente al grupo estudiado, ya que estos asisten al Centro de Prevención, por lo cual podríamos comprender que no todos se encuentran en la misma instancia y etapa del proceso terapéutico. La mayoría de estudios previos hablan de sujetos adictos sin estar en un proceso terapéutico, como tampoco de rehabilitación.

Con respecto a los instrumentos también se presentó una limitación. El cuestionario de Estrategias de Afrontamiento CRI, se efectúo extenso para el encuestado. Esto genera desánimo y desinterés en responder de manera correcta el mismo, generando un efecto fatiga.

También se contempla el hecho de que la selección de la muestra debería haber sido más abarcativa, permitiendo una investigación que incluya el estudio de ludópatas procedentes de un mayor número de zonas del conurbano bonaerense. Resulta difícil comparar esta investigación con otros estudios realizados a poblaciones equivalente,

debido a la carencia de investigaciones que se han realizado en zonas pertenecientes al conurbano bonaerense.

También se puede presentar como limitación, debiéndose aumentar la muestra, así mismo el muestreo es no probabilístico, por lo que no todo el universo de ludópatas puede ser escogido para formar parte de esta investigación, por ende, no se puede generalizar los resultados. Además, se podría señalar como limitación que el estudio no sea longitudinal impidiendo ver la trayectoria de las variables. Por último, existieron variables no controladas por el investigador, que pudieron contaminar la investigación.

Para una futura recomendación, seria asertivo dividir la muestra en ludópatas según el tiempo que presentan ludopatía (o problemas con el juego) y si ya han recurrido a asistencia profesional anteriormente y comparar de acuerdo a la antigüedad del tratamiento. De esta forma, conocer los estadios de cambio llevaría un análisis con resultados más inequívocos, con respecto al área de estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar. En línea con esta recomendación, seria enriquecedor desarrollar las relaciones con las distintas categorías de ludópatas, ya que estos presentan distintas respuestas antes los estímulos que le presentan.

Con respecto a otra dirección futura, sería más efectivo utilizar una herramienta más acotada o resumida que las manipuladas en este estudio, para no generar un efecto negativo, obteniendo resultados menos contaminados y más controlados.

Debido al cambio de era tecnológica que estamos atravesando, se debe tener cautela y contemplar las influencias de este suceso. Los juegos de apuestas y casinos online se encuentran cada vez más utilizados por los jugadores, de tal forma seria muy enriquecedor incluir dicho tema en el análisis de futuras investigaciones y conocer si existen diferencias u otras posibles relaciones.

CAPITULO VI

Referencias

Referencias Bibliográficas

Aleixandre, N. L., del Río, M. P., & Pol, A. P. (2004). Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. *Adicciones, 16*(4), 259-264.

Álvarez, M. (1993). *Acerca de la familia cubana actual*. Ed. Academia.

Álvarez, N. I. T., Bedoya, V. H. C., & Arredondo, N. H. L. (2010). Perfil cognitivo en personas con ludopatía: aproximación a la población no institucionalizada. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, *1*(29), 98-121.

Arcaya, M., Martina, M., Gutiérrez, C., & Romero, Y. (2012). Práctica de juegos de azar y su relación con la integración familiar en la población peruana. *Revista Peruana de Epidemiología*, *16*(1).

Asociación Psiquiátrica Americana (2002). *DSM- IV- TR. Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.* Masson.

Auguste, S. (2015). *La Ludopatía en Argentin*a. Universidad Torcuato Di Tella.

Barkin, S. L, Smith, K. S., y DuRant, R. H. (2002). Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of Adolescent Health, 30,* 448–454.

Barreto Oyola, E. K., Navarro Pérez, M. E., & López Ayala, G. P. (2018). *Relación entre funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a17 años de un colegio público de Lima, junio–agosto 2017* [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH-Institucional. https://hdl.handle.net/20.500.12866/3784

Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (1995). *Conceptos y modelos en psicopatología. Manual de psicopatología*, *1*. McGraw Gill.

Bilbao, P. J., Álvarez, L. M., & Gutiérrez, A. E. (2019). Nuevas perspectivas en afrontamiento e intervención clínica en el trastorno por juego de azar basada en terapias de tercera generación. *Revista española de drogodependencias,* (44), 62-78.

Black, D. W., Shaw, M. C., McCormick, B. A., y Allen, J. (2012). Marital Status, Childhood Maltreatment, and Family Dysfunction: A Controlled Study of Pathological Gambling [CME]. *The Journal of clinical psychiatry, 73*(10), 1-478.

Blanco Miguel, P. (2014). *El estudio de las adicciones sociales: el juego como adicción social: problemática social, contexto familiar y movimiento asociativo: el caso de Huelva* [Tesis de Doctorado, Universidad de Huelva]. Repositorio institucional UHU. http://hdl.handle.net/10272/8316

Bonilla Larrañaga, L. E., Mayorga Cabrera, D. M., & Valvuena Torres, C. P. (2008). *Factores sociofamiliares que generan vulnerabilidad en el desarrollo de la ludopatía y generatividad frente a la tecnología de estudiantes entre 12 y 16 años en la IED Juan Luis Londoño de La Salle.* Ciencia Unisalle.

Brieva, J. (2006). Ludopatía: el otro lado del juego. *Revista Índice*, *19*(9), 9-11

Caceres, A., y Lucia, E. (2014). *Relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica BIRF-República de Bolivia*. Villa El Salvador.

Calero Infante, R. (2013). *El funcionamiento familiar y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de octavo año de educación general básica del colegio nacional técnico seis de octubre de la ciudad de huaquillas*. [Tesis de Grado, Universidad Loja]. Repositorio institucional UNL. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16327

Capetillo-Ventura, N., & Jalil-Pérez, S. (2014). Juego patológico, depresión y trastorno de personalidad: caso clínico en una mujer joven. *Revista Biomédica*, *25*(2), 92-97.

Cárdenas-Rodríguez, M. L., Beltrán-Campos, V., y García-Campos, M. L. (2022). Relación entre funcionalidad familiar, funciones ejecutivas y dopamina de adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana. *Health and Addictions / Salud y Drogas, 22*(2), 164-175. https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.670

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology, 53*, 267-283.

Castaño Pérez, G. A., Calderon Vallejo, G. A., & Restrepo Escobar, S. M. (2016). Factores de riesgo para ludopatia en un grupo de jugadores de casinos de la ciudad de medellín, colombia. *Salud y drogas, 16*(2), 135-145.

Chaney, E. F., O`Leary, M. R., y Marlatt, G.A. (1978). Skill training with alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*, 1092-1104.

Chaney, E. F., Roszell, D. K., y Cummings, C. (1982). Relapsed in opiate addicts: A behavioral analysis. *Addictive Behaviors, 7*, 291-297

Cía, A. H. (2018). 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. *Inmanencia. Revista del Hospital Interzonal General de Agudos Eva Perón*, *6*(1).

Cipriano, C. M. (2018). Adicción a internet y funcionalidad familiar en universitarios de Lima Norte. *Casus: Revista de investigación y casos en salud*, *3*(1), 1-8.

Córdova Nole, E. L., & Dávila Portocarrero, G. M. (2018). *Clima social familiar y adicción a las redes sociales en los Estudiantes del Colegio Militar Andrés*

Avelino Cáceres de Morales-San Martin, 2017. [Tesis de Grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional UPEU. http://hdl.handle.net/20.500.12840/1441

D´Zurilla, T. J., y Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology,78*, 107-126.

de Corral, P., Echeburúa, E., & Irureta, M. (2005). Perfil psicopatológico diferencial diferencial de las mujeres ludópatas: implicaciones para el tratamiento. *Análisis y modificación de Conducta*, *31*(139).

De Souza, S., y Marcheschi, L. (2015). *Ludopatia, un tratamiento posible*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad De Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dionisio, F., y Zaldívar, P. (2007). Funcionamiento Familiar Saludable. *Revista cubana de medicina general integral, 23*(2), 131-137.

Dirección General de Ordenación del Juego [DGOJ]. (2016). *Análisis del perfil del jugador online. Edición Dirección General de Ordenación del Juego.* https://www.ordenacionjuego.es/es/otros-informes-estudios

Echevarría, H. D. (2005). *Los diseños de investigación y su implementación en educación*. Homo Sapiens Ediciones.

Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). State and trait anxiety, depression and coping styles. *Australian Journal of Psychology*, *42*(2), 207-220.

Estévez, A., y Calvete, E. (2007). Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y Salud, 18*(1), 23-43.

Fernández-Abascal, E. G., y Palmero, F. (1999). *Emociones y Salud.* Ariel Psicología

Fernández-Montalvo, J., & López-Goñi, J. J. (2010). Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. *FOCAD. Formación Continuada a Distancia. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 8*(2).

Flórez Mendoza, M. Y., & Franco Gil, G. I. (2013). *Ludopatía y estrategias de afrontamiento en personas* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio institucional UNAD. https://repository.unad.edu.co/handle/10596/2178

Flowers, J. V. (1975). Simulation and role playing methods. In F. H. Kanfer y A. P. Goldstein (Eds.), *Helping people change : A textbook of methods.* Pergamon.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. y DeLongis, A. (1986). Appraisal,coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 571-79.

Franken, I. H., & Hendriks, V. M. (2001). Screening and diagnosis of anxiety and mood disorders in substance abuse patients. *American Journal on Addictions, 10*(1), 30-39.

Garrido Fernández, M., Moral Arroyo, G. D., y Jaén Rincón, P. (2017). Antecedentes de juego y evaluación del sistema familiar de una muestra de jóvenes jugadores patológicos. *Health and Addictions/Salud y drogas, 17*(2), 25-36.

Hernández–Sampieri, R. H., Fernández–Collado, C., y Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

Jiménez Rodas, M. G. (2019). Relación entre la funcionalidad familiar y el uso problemático de internet en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana [Tesis de Grado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional UNFV. https://hdl.handle.net/20.500.13084/5293

Jiménez, T., Musitu, G., y Murgui, S. (2006). Funcionamiento y Comunicación Familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Rev de Psicología Social*, *21*(1), 23-25.

Lazarus, R. S., y Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: Making sense of our emotions.* Oxford University Press.

Lazarus, R.S. (1990). Theory-based stress-measurement. *Psychological Inquiry,1*,3-13.

Lesieur, H. R., & Rosenthal, R. J. (1998). Analysis of pathological gambling. *DSM-IV Sourcebook*, *4*, 393-401.

Londoño, H., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., y, Aguirre, D. (2006). Propiedades Psicométricas Y Validación De La Escala De Estrategias De Coping Modificada (EEC-M) En Una Muestra Colombiana. *Psychol,5*(2), 327-349.

Mañoso, V., Labrador, F. J., y Fernández-Alba, A. (2004). Tipo de distorsiones cognitivas durante el juego en jugadores patológicos y no jugadores. *Psicothema,16*(4), 576–581.

Marlatt, G. A., y Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors.* Guilford

Mendoza, C., Eva, J., Rojas, H., y Yobana, E. (2014). *Funcionamiento familiar y adicción a internet en adolescentes de 4° y 5° de secundaria de la IE Politécnico Rafael Santiago Loayza Guevara. Arequipa–2014* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio institucional UNAS. https://repositorio.unsa.edu.pe/items/37ee1ed5-fc65-43b3-ad03-e3b2ad0723c9

Meza Rojas, H. (2010). *Funcionamiento familiar y rendimiento escolar en alumnas del tercer grado de secundaria de una institución educativa del callao* [Tesis de

grado, Universidad San Ignacio de Loyol]. Repositorio institucional USIL. https://hdl.handle.net/20.500.14005/1233

Mikulic, I. M., y Crespi, M. C. (2008). Adaptación y validación del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para adultos. *Anuario de Investigaciones, XV*(5), 305-312.

Muzzo, S. (2003). Crecimiento normal y patológico del niño y del adolescente. *Revista chilena de nutrición, 30*(2), 92-100.

Olson, D. H. (2000). Circumplex model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy, 22*, 144-167.

Olson, D. H., Portner, J., y Lavee, Y. (1985). *Manual de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III Manual).* Life Innovation.

Olson, D., McCubbin, H., Barnes, A., Muxen, M., y Wilson, M. (1989). *Inventarios sobre la familia.* En A. Hernandez (Trad.). Universidad de Santo Tomás.

Olson, H., Sprenkle, D., y Russell, C. (1979). Circumplex model of marital and family systems: cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, *18*(1), 3–27.

Oshin Pizarro, V. (2018). *La dinámica familiar y su relación con la predisposición a la ludopatía en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Gaona Cisneros–Sicuani, 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/7324

Palacios, J. G. (2006). La ludopatía. *Contraluz: Revista de la Asociación Cultural Arturo Cerdá y Rico*, (3), 229-234.

Patiño Torres, T. L. (2022). *Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico de adolescentes con consumo de sustancias* [Master's thesis, Pontificia Universidad

Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCESA. https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3788

Prochaska, J. O., y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 19*, 276-288.

Saenz, I., y Medici, S. (2010). *La relación afectiva y vincular de los adictos con la familia en la infancia y adolescencia*. Universidad Abierta Interamericana.

Samaja, J. (2004). *Proceso, diseño y proyecto en investigación científica*. Episteme JVE.

Sauceda García, J. (2003). *La familia: Su dinámica y tratamiento.* OPS

Schmidt, V., y Barreyro, J. P. (2010). Proceso de Adaptación de la escala a nuestra población Propiedades Psicométricas de la versión argentina. En N. B. Leibovich, V. Schmidt… et al., *Ecoevaluación Psicológica del Contexto Familiar* (pp. 117-130). Guadalupe.

Soucase-Lozano, B., Soriano-Pastor, J. F. y Monsalve-Dols, D. (2005). Influencia de los procesosmediadores en la adaptación al dolor crónico. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*, 227-241.

Vachon, J., Vitaro, F., Wanner, B., y Tremblay, R. E. (2004). adolescent gambling: relation ships with parent gambling and parenting practices. *psychol addict behav 18*(4), 398-401.

Vallejo, J. (1997). Problemas actuales en torno a la patología obsesiva. *Psiquiatría.COM* [revista electrónica]. http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol1num1/art_4.htm

Vallejos, M., Y Capa, W. (2010). Video juegos: adicción y factores predictores. *Avances en Psicología*, *18*(1), 103-110.

Vera, J., & Hurtado, A. M. (2010). Reseña de" Familia y crisis: Estrategias de Afrontamiento. *Ra Ximhai*, 149-152.

Wagner, E. F., Myers, M. G., y Ininch, J. L. (1999). Stress-coping and temptation-coping as predictors of adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, *24*(6), 769–779

Wills, T. A., y Hirky, A. E. (1996). Coping and substance abuse: A theoretical model and review of the evidence. In M. Zeichnec & N. S. Eudler (Eds.), *Handbook of coping: Theory Research and Applications*, (pp.279–302). Wiley.

Wills, T. A., y Shiffman, S. (1985). Coping and substance use: A conceptual framework. In S. Shiffman & T. A. Wills (Eds.), *Coping and Substance Use*, (pp. 3-24). Academic Press.

CAPITULO VII

ANEXOS

Anexo

Hoja de presentación y consentimiento informado

Lo invitamos a colaborar en una Investigación en la que se estudian el Funcionamiento Familiar y las Estrategias de Afrontamiento. Por este motivo su colaboración es de suma importancia. Su participación es voluntaria. La información brindada por usted es anónima y sus datos no serán difundidos. Los resultados de esta serán utilizados sólo para fines académicos-científicos. La confección de los cuestionarios le tomara aproximadamente 15 minutos y recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, por favor intente no omitir ninguna pregunta y responder todo el cuestionario.

¡Muchas gracias por su participación!

Cuestionario Sociodemográfico

1) Sexo:

A- Masculino B - Femenino

2) Edad: Años

3) Nivel educativo:

A – Primario Inc. B – Primario Comp.

C – Sec. Inc D – Sec. Comp.

E – Terciario Inc. F – Terciario Comp.

G - Universitario Inc. H – Universitario Comp.

4) Ingreso Económico:

A – Menos de $18 mil B – Entre $18 mil y $40 mil C – Mas de $40 mil

5) Ocupación:

A – Empleado

B – Trabajador independiente

C – Jubilado/a

6) Algún familiar suyo presenta problema con el juego:

A- SI B – NO

7) Eres el sustento económico de tu familia?

A - Si B - No

Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACESIII)

A continuación va encontrar una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias, ninguna de dichas frases es falsa o verdadera, pues varía de familia en familia. Por eso Ud. encontrará cinco (5) posibilidades de respuesta para cada pregunta.

Le pedimos a Ud. que se sirva leer con detenimiento cada una de las proposiciones y contestar a ellas sinceramente marcando con una (x) la alternativa que según Ud. refleja cómo vive en su familia.

Pase a las siguientes afirmaciones y responda:

	Casi Nunca (1)	Una que otra vez (2)	A Veces (3)	Con Frecuencia (4)	Casi Siempre (5)
1. Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2. En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3. Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4. Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5. Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia inmediata.					
6. Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7. Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia					
8. En nuestra familia hacemos cambios en la forma de realizar los quehaceres.					
9. A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.					
10. Padres(s) e hijos(s) discuten juntos las sanciones.					
11. Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros.					
12. Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13. Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14. Las reglas cambian en nuestra familia.					
15. Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17. Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.					
18. Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.					
19. La unión familiar es muy importante.					
20. Es difícil decir quién se encarga de cuáles labores del hogar					

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CRI-A)

Instrucciones:

Este cuestionario contiene preguntas que se refieren a aquellos problemas significativos que han tenido trascendencia en su vida. Por favor, piense en los problemas más importantes o las situaciones más estresantes que le hayan sucedido en los últimos doce meses (por ejemplo, problemas con un familiar o un amigo, la enfermedad o muerte de un pariente o amigo, un accidente o enfermedad, problemas económicos o de trabajo, etc.). Elija uno de ellos y descríbalo brevemente.

Conteste, por favor, cada una de las preguntas que se refieren al problema o situación que describió anteriormente, haciendo una cruz en el casillero seleccionado.

	N	GN	GS	S
1. ¿Tuvo que enfrentar un problema como este antes?				
2. ¿Sabía que ese problema le iba a pasar?				
3. ¿Tuvo tiempo para prepararse para enfrentar este problema?				
4. ¿Cuando sucedió este problema, ¿Pensó en él como una amenaza?				
5. ¿Cuando sucedió este problema, ¿Pensó en él como un desafío?				
6. Este problema, ¿Fue causado por algo que Ud. hizo?				
7. Este problema, ¿Fue causado por algo que alguien hizo además de Ud.?				
8. ¿Hubo algo positivo al enfrentar este problema?				
9. ¿Se resolvió este problema o situación?				
10. Si el problema está resuelto, ¿Se resolvió en forma favorable para Ud.?				

("N" si su respuesta es NO, "GN" si su respuesta es GENERALMENTE NO, "GS" si su respuesta es GENERALMENTE SI y "S" si su respuesta es SI)

Las referencias para el siguiente cuestionario son las siguientes:

0 *si su respuesta es* ***NUNCA***. ***1*** *si su respuesta es* ***UNA O DOS VECES***, ***2*** *Si su respuesta, es* ***ALGUNAS VECES***, ***3*** *Si su respuesta es* ***MUCHAS VECES.***

	0	1	2	3
1. ¿Pensó en diferentes formas de solucionar estos problemas?				
2. ¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?				
3. ¿Hablo con su esposo/a u otro familiar sobre estos problemas?				
4. ¿Hizo un plan de acción para enfrentar esos problemas y lo cumplió?				
5. ¿Trató de olvidar todo?				
6. ¿Sintió que el paso del tiempo cambiará las cosas, que esperar era lo único que podía hacer?				
7. ¿Trató de ayudar a otros a enfrentar problemas similares?				
8. ¿Se descargó con otras personas cuando se sintió enojado, deprimido o triste?				
9. ¿Trató de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?				
10. ¿Se dijo a Ud. mismo que las cosas podían ser peores?				
11. ¿Habló con algún amigo de estos problemas?				
12. ¿Se esforzó tratando de hacer algo para que las cosas funcionaran?				
13. ¿Trató de evitar pensar en el problema?				
14. ¿Se dio cuenta que no tenía control sobre los problemas?				
15. ¿Se dedicó a nuevas actividades como nuevos trabajos o distracciones?				
16. ¿Hizo algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?				
17. ¿Se imaginó, una y otra vez, qué decir o hacer?				
18. ¿Trató de ver el lado positivo de la situación?				
19. ¿Habló con algún profesional (médico, sacerdote, etc)?				
20. ¿Decidió lo que quería hacer y trató firmemente de conseguirlo?				
21. ¿Se imaginó o soñó un tiempo o un lugar mejor del que Ud. vivía?				
22. ¿Pensó que el destino se ocuparía de todo?				
23. ¿Trató de hacer nuevos amigos?				
24. ¿Se mantuvo alejado de la gente en general?				
25. ¿Trató de prever o de anticiparse a cómo resultaría todo?				
26. ¿Pensó cuánto mejor estaba Ud. comparándose con otras personas con el mismo problema?				
27. ¿Buscó la ayuda de personas o de grupos con los mismos problemas?				
28. ¿Trató de resolver los problemas, al menos en dos formas diferentes?				
29. ¿Evitó pensar en el problema, aún sabiendo que en algún momento debería pensar en él?				
30. ¿Aceptó los problemas, porque pensó que nada se podía hacer?				
31. ¿Leyó, miró televisión, o realizó alguna otra actividad como forma de distracción?				
32. ¿Gritó como forma de desahogarse?				
33. ¿Trató de encontrarle alguna explicación o significado a esa situación?				
34. ¿Trató de decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?				
35. ¿Trató de averiguar más sobre esa situación?				
36. ¿Trató de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?				
37. ¿Deseó que los problemas hubieran desaparecido o pasado?				
38. ¿Esperó que sucediera lo peor?				
39. ¿Le dedicó más tiempo actividades recreativas?				
40. ¿Lloró y descargó sus sentimientos?				
41. ¿Trató de prever o de anticiparse a los nuevos pedidos que le harían?				
42. ¿Pensó cómo podrían estos sucesos cambiar su vida en un sentido positivo?				
43. ¿Rezó pidiendo ayuda o fuerza?				
44. ¿Tomó las cosas de una por vez?				
45. ¿Trató de negar lo serio que eran en realidad, los problemas?				
46. ¿Perdió la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser como eran antes?				
47. ¿Volvió al trabajo o a otras actividades que lo ayudaran a enfrentar las cosas?				
48. ¿Hizo algo que pensó que no iba a funcionar, pero por lo menos intentó hacer algo?				