

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA
LUDOPATÍA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SECUNDARIA PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE
AZÁNGARO – 2018**

TESIS

PRESENTADA POR:

CLAUDIA LAYME QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA LUDOPATÍA EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018

PRESENTADA POR:

CLAUDIA LAYME QUISPE

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA



APROBADA POR EL JURADO FIRMANTE CONFORMADO POR:

PRESIDENTE:

Enf. AGRIPINA MARÍA APAZA ALVAREZ

PRIMER MIEMBRO:

Dra. ANGELA ROSARIO ESTEVES VILLANUEVA

SEGUNDO MIEMBRO:

Mg. JULIO CÉSAR RAMOS VILCA

DIRECTOR / ASESOR:

Dr.Cn. HAYDEE CELIA PINEDA CHAIÑA

Área : Salud del niño, escolar y adolescente.

Tema : Funcionamiento familiar y su relación con la Ludopatía.

Fecha de sustentación: 08 de Mayo del 2019

DEDICATORIA

Mi eterna gratitud a mis padres Agustín y Nieves, a ellos por darme la oportunidad de tener una carrera maravillosa y por siempre creer en mí, que estuvieron en todo momento conmigo, por formarme con buenos sentimientos y valores, por su comprensión y su sacrificio, por haberme brindado el apoyo necesario para lograr mis metas, a ellos le debo la culminación de mi formación profesional, les agradezco de todo corazón el que estén a mi lado.

A mis hermanas, Mary, Yudela, Shamely por comprenderme, apoyarme y motivarme a lo largo de mi formación profesional.

A mis grandes amigas(os) Antonia, Branigan, Yesica, Víctor por acompañarme y compartir gratos momentos durante nuestro estudio.

Claudia

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por darme la fortaleza para continuar, por la vida que me dio, la oportunidad de ser lo que soy hasta el día de hoy.
- A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano por acogerme y darme la oportunidad de forjarme profesionalmente, preparándome para un futuro mejor y ser una persona de bien
- A la Facultad de Enfermería y a su plana docente por brindarme sus saberes durante mi formación profesional.
- A mi directora y asesora de tesis, Dr. Cn. Haydee Celia Pineda Chaiña, con mucho respeto, por el tiempo, dedicación y paciencia durante el proceso de la presente investigación.
- A los miembros del Jurado: Enf. María Agripina Apaza Álvarez, Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva y Mg. Julio Cesar Ramos Vilca, les agradezco de forma especial por sus sugerencias y aportes en la culminación de la presente investigación.
- A los docentes y estudiantes del 1ro a 5to grado de la Institución Educativa Pedro Vilcapaza Alarcón por su colaboración, quienes me concedieron su tiempo para poder llevar a cabo la investigación.

Claudia

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPITULO I	11
INTRODUCCIÓN	11
1.1. Planteamiento del problema:	11
1.2. Formulación del problema:	13
1.3. Hipótesis de la investigación:	13
1.4. Objetivos de la investigación	14
CAPITULO II	15
REVISION DE LITERATURA	15
2.1 Marco Teórico – Conceptual	15
2.2 Antecedentes de la investigación	30
CAPITULO III	39
MATERIALES Y MÉTODOS	39
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	39
3.2. Ubicación de la investigación:	39
3.3. Población y muestra.....	40
3.4. Variables y su Operalización	42
CAPITULO IV	49
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
4.1. RESULTADOS	49
4.2. DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA LUDOPATÍA EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	49
TABLA 2: TIPO DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	50
TABLA 3: TIPO DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	50
TABLA 4: TIPO DE COHESION FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	51
TABLA 5: NIVEL DE LUDOPATIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	51

INDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1: TIPO DE JUEGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	77
FIGURA N° 2: EDAD DE INICIO DE JUEGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	77
FIGURA N° 3: HORAS DE JUEGO DIARIO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	78
FIGURA N° 4: NECESIDAD DE JUEGO DIARIO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	78
FIGURA N° 5: FRECUENCIA DE JUEGO DIARIO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018.....	79
FIGURA N° 6: CANTIDAD DE DINERO QUE GASTAN EN EL JUEGO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018	79

ACRÓNIMOS

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ENAH: Encuesta Nacional de Hogares.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

MINSA: Ministerio de Salud

IMAN: Integración del manejo del Adolescente y sus necesidades.

OPS: Organización Panamericana de la Salud

DSM: Manual Estadístico de Diagnostico

CNF: Comisión Nacional de la Familia

RESUMEN

El presente trabajo se realizó con el objetivo de determinar “ la relación entre el funcionamiento familiar y la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018 “, el estudio fue de tipo descriptivo transversal y diseño correlacional, la población estuvo constituida por 518 adolescentes de ambos sexos, la muestra del estudio fue de 220 adolescentes, los cuales se seleccionaron de forma estratificada ; para la recolección de datos la técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento aplicado es el cuestionario de Funcionamiento familiar de Olson y juego patológico de South Oaks; el análisis estadístico fue descriptivo en tablas de frecuencia de una y doble entrada con frecuencias absolutas y porcentuales, el estadístico de Ji cuadrado de asociación fue utilizado para probar las relaciones con un 95% de confianza. Los resultados fueron: El 59.1% de adolescentes encuestados pertenecen a familias disfuncionales y el 40.9 % pertenecen a familias funcionales, en la dimensión de adaptabilidad se encuentran distribuidas en familias caóticas con un 38.2% y familias flexibles con un 31.4 %, en la dimensión de cohesión se determinó que la mayoría de adolescentes pertenecen a familias desligadas con un 70% y familias separadas con un 25.5%; en cuanto a la ludopatía el 36.8 % presentaron una ludopatía alta y el 33.6% ludopatía moderada. Se concluye que el funcionamiento familiar se relaciona significativamente con la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro en el año 2018.

Palabras claves: Funcionamiento Familiar, Ludopatía, Adaptabilidad, Cohesión.

ABSTRACT

The present work was carried out with the objective of determining "the relationship between family functioning and gambling addiction in adolescents of the Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro Secondary Educational Institution - 2018", the study was cross-descriptive and correlational design, the population was constituted by 518 adolescents of both sexes, the sample of the study was 220 adolescents, which were selected in a stratified manner; for data collection the technique that was used was the survey, the instrument applied is the Olson family functioning questionnaire and the South Oaks pathological game; the statistical analysis was descriptive in tables of frequency of one and double entry with absolute and percentage frequencies, the statistic of Chi square association was used to prove the relationships with a 95% confidence. The results were: 59.1% of surveyed adolescents belong to dysfunctional families and 40.9% belong to functional families, in the dimension of adaptability they are distributed in chaotic families with 38.2% and flexible families with 31.4%, in the dimension of Cohesion It was determined that the majority of adolescents belong to separated families with 70% and separated families with 25.5%; Regarding gambling, 36.8% had a high gambling disorder and 33.6% had moderate gambling. It is concluded that family functioning is significantly related to gambling addiction in adolescents of the Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro Secondary Educational Institution in 2018.

Keywords: Family Functioning, Gambling, Adaptability, Cohesion.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1.Planteamiento del problema:

Actualmente los niños y adolescentes se desarrollan en el mundo de la tecnología digital, caracterizada por tener a un solo clic una inmensa oferta de experiencias, conocimientos y nuevas formas de relacionarse completamente distintas a las de generaciones anteriores. Esta situación ha provocado un cambio de paradigma en la manera cómo nos presentamos, interactuamos y nos comportamos, que no está exenta de controversia en cuanto a lo que es un uso normal o excesivo. Dicho conflicto es motivo de discusión en las familias entre los hijos y sus padres, quienes creen que sus hijos realizan una sobreutilización de las nuevas tecnologías, relacionando esta situación con la aparición de consecuencias negativas como la disminución de las notas o la aparición de agresividad. Por otro lado, los adolescentes normalizan su uso como herramienta de ocio y relación, sin entender o aceptar que tengan consecuencias derivadas de ello. (1)

En los últimos años en el Perú, el uso de los juegos de azar y el uso descontrolado de internet, se han convertido en las actividades más populares en grandes poblaciones de púberes, adolescentes, jóvenes y adultos del sexo femenino y masculino. Si bien aún no se tienen datos epidemiológicos que afirmen que la conducta del juego en adolescentes y jóvenes es un problema de salud pública en el Perú, la realidad conduce a la preocupación por el incremento de adolescentes con cambios en la conducta relacionados con la ludopatía. La tecnología ha logrado ocupar un lugar preponderante y descontrolado en los hogares. En tal sentido, se conoce que es imposible pasar un día sin el apoyo de un celular o la computadora. Si bien estos instrumentos nos brindan diversos beneficios, el mal uso de estos, puede afectar la salud de algún integrante de la familia (2)

Según resultados de la ENAHO-2016, en el trimestre octubre-diciembre 2016, el 88,7% de niñas, niños y adolescentes hicieron uso del internet para obtener información; y el 80,3% lo utilizó para actividades de entretenimiento como juegos de videos. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la población adolescente y joven accedió más a Internet, 63,5% a 65,8% de la población entre 12 a 18 años y 19 a 24 años de edad, respectivamente, son los mayores usuarios de internet. En el caso de los niños

de 6 a 11 años el uso fue de 32,0%. En cambio, la población adulta mayor solo 8,9% usó Internet. (3)

El MINSA informó que en el 2012 se atendió a 190 adolescentes de 12 a 17 años con problemas de adicción a juegos online, generando como consecuencia la muerte de jóvenes por agotamiento debido al uso de estos video juegos. (4)

En la adolescencia, etapa de nuestro desarrollo que transcurre entre los 10 y 19 años según la OMS (5), suceden fenómenos o cambios rápidos en la estructura corporal y el funcionamiento fisiológico, psicológico y social (6). Es en este grupo de edad donde encontramos la mayor cantidad de adictos a drogas y también ahora a la adicción a los juegos en línea, cuyo rango de edad de 14 a 19 años (adolescencia media y avanzada) concentra las mayores cifras de adictos a los videojuegos. (7)

La adicción al juego comienza con los videojuegos y maquinitas y cuanto más atractivo, más adicción; si el control, las normas y límites no es establecido por los padres, causara una conducta adictiva en los y las adolescentes. Es por esto que la ludopatía consiste en una alteración progresiva del comportamiento, en la que el individuo siente una incontrolable necesidad de jugar, menospreciando cualquier consecuencia negativa. (8)

Por otro lado, la familia cumple una función fundamental en la aparición de conductas desadaptativas en los hijos; la existencia de una comunicación fluida en la familia, es muy importante para la estabilidad emocional de sus integrantes. Por el contrario, un clima familiar conflictivo o con falta de afecto favorece la adopción de conductas adictivas como la ludopatía. (9)

La situación de la funcionalidad familiar para los adolescentes, desde el ámbito de formación de las familias es preocupante; pues en América Latina, el 54% de las familias están conformadas solo por un padre (ya sea el padre o la madre), 36% está conformada por los dos padres, y el 10% no tienen padres. En el Perú, los resultados indican que un 43% de las familias está conformada por un padre, el 35% son familias nucleares; y el 22% no tienen padres; de los cuales el 20% pertenece a familias divididas, y en un 43% son familias aisladas. (10)

En el Perú el funcionamiento familiar es preocupante desde el ámbito de la formación de las familias, se da la ausencia física de uno o ambos progenitores, implicando la falta

de figuras necesarias en el desempeño de acciones vitales en el grupo familiar donde la violencia y los conflictos paternos filiales son frecuentes, así como también la falta de autoridad eficiente para normar a los hijos, lo cual produce desestabilización que unida al proceso de cambios y transformaciones por los que atraviesa el adolescente, le genera confusiones (11). Dentro de un proceso de disolución familiar, el subsistema que se ve más afectado es el filial, estas alteraciones se manifiestan principalmente en las esferas emocional y psíquica, que se acentúan especialmente cuando los afectados se encuentran en la etapa de la pubertad o adolescencia que, como es de conocimiento general, es una fase de cambios en todos los aspectos en el individuo (12). Para el trimestre julio-setiembre 2017 se reportó el 58.0% de los hogares tiene entre sus miembros al menos una persona menor de 18 años (13).

En Puno en estos tiempos modernos el internet se ha convertido en un instrumento de comunicación muy utilizado por diversos sectores sociales con diferentes fines, desde el recreativo hasta los usos académicos, las relaciones sociales y muchos otros usos, de manera que es un medio alto de distracción, no midiendo a un peligro mayor la fácil atracción a la real ludopatía. La ludopatía es un problema que repercute en todos los aspectos de la vida de las personas, deteriorando la vida familiar, social y económica que motivó a abordar el problema por primera vez a nivel local, en la ciudad de Azángaro ya que al observar las cabinas de internet de fácil acceso a los videojuegos, se encontraban llenas de niños y adolescentes conectados a videojuegos, por espacios prolongados de tiempo, sin control de los padres, y generalmente acuden al salir de los colegios, dejando de lado las tareas asignadas por sus maestros.

1.2. Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018?

1.3. Hipótesis de la investigación:

- **Hi:** Existe relación entre el funcionamiento familiar y en nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.
- **Ho:** No existe relación entre el funcionamiento familiar y en nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.

1.4. Objetivos de la investigación

Objetivo General:

- Determinar el funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.

Objetivos específicos:

- Identificar el tipo de funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.
- Identificar el tipo de adaptabilidad familiar en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.
- Identificar el tipo de cohesión familiar en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.
- Identificar el nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018.

CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

1.5. Marco Teórico – Conceptual

1.5.1.Familia

La familia puede ser definida de diversas maneras, dependiendo del enfoque y el contexto en la que se analice. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define familia como los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial. La familia es el principal espacio socializador y como uno de los micropromotores de salud, desarrollo, bienestar. (14)

Constitución Política del Perú, en su artículo 4°, reconoce a la familia como una institución natural y fundamental de la sociedad, es su unidad básica primer espacio de socialización del ser humano en el que se generan derechos, deberes y relaciones, orientados al bienestar y desarrollo integral de las personas y donde se aprenden valores fundamentales para la convivencia social.

Por su parte, el Instituto Interamericano del Niño define a familia como un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.

La Comisión Nacional de la Familia (CNF) define que la familia como un grupo social, unido entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables. Es posible entender a la familia como la célula social básica, ya que en toda sociedad es posible identificar una familia, por lo tanto, un componente esencial de la estructura social más amplia. (15)

Siguiendo los postulados de la teoría General de los Sistemas, la familia no debe ser entendida únicamente en función de las personalidades de sus integrantes, sino en cuanto a las relaciones interpersonales y los procesos de interacción en la cual cada familiar, desde el más joven hasta el más viejo influyan sobre el mismo sistema entero y son influidos por él. El sistema familiar experimenta una diferenciación y realiza sus funciones a través de subsistemas organizados por generación, sexo, intereses, etc. Así

aparecen subsistemas tales como el conyugal, el formado por los varones, el de las mujeres, el de los hermanos, etc.

La familia es, por ello, una convivencia intergeneracional. El nacimiento de una persona determina una relación que durará largos años en la cual habrá, por lo menos, dos generaciones en relación y habitualmente tres o más. Desde esta perspectiva, la familia es una unidad integrada por miembros con identidades propias, que desempeñan roles distintos según el sexo y la edad.

La familia es la principal influencia socializadora sobre el adolescente, significa que es el principal transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos, le difunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales.

1.5.2. Funciones de la familia

El concepto de función familiar abarca: las actividades que realiza la familia, las relaciones sociales que establece en la ejecución de esas actividades y, en un segundo nivel de análisis, comprende los aportes (o efectos) que de ellos resultan para las personas y para la sociedad (16)

La familia es en esencia un sistema vivo, el cual se encuentra ligado a otros sistemas como el biológico, psicológico, el social, y el ecológico. Además, la familia pasa por un ciclo donde despliega sus funciones: nacer, crecer, reproducirse y morir. También se encuentran la sexual, reproductiva, educacional y económica.

Funciones de la familia: Función biológica, función educativa o social, función económica, función psicológica, función espiritual.

➤ **Función biológica:**

Cumple con la mantención de la especie a través de la procreación, basada en relaciones afectivas, de apoyo, y amor el que se prolonga y proyecta en los hijos.

➤ **Función educativa o social:**

Es la inserción de los hijos en la comunidad. La familia en las actividades diarias enseña a sus miembros los comportamientos que necesitan para vivir junto a los demás, modelación de los roles sexuales, enseñar a los hijos su responsabilidad grupal.

➤ **Función económica:**

Se orienta a proveer los alimentos, el abrigo y todos aquellos elementos necesarios para la subsistencia.

➤ **Función psicológica:**

Identifica el apoyo de los padres en el ámbito emocional – afectivo debe ser un apoyo positivo para determinar un camino eficaz hacia la identidad y aceptación de lo que cada uno es.

Cada miembro de la familia debe definirse como un ser individual y desarrollar sus talentos en un marco de respeto y tolerancia. La familia es el pilar afectivo, el que aporta la decisiva base para que los individuos tengan una actitud positiva y constructiva con respecto al mundo

1.5.3. Tipos de familia

Depende del tipo de relación de parentesco que mantienen los integrantes de la familia, en relación a esto tenemos los siguientes tipos de familia:

➤ **Familia Nuclear:** Constituida única y exclusivamente por los padres biológicos e hijos solteros de estos, sin la presencia de ningún familiar. En las familias nucleares los padres asumen una función complementaria tanto en la dirección del hogar y las funciones de la familia. Este apoyo mutuo entre los padres permite la formación de un ambiente favorable para el desarrollo de los hijos

➤ **Familia Incompleta:** Este tipo de familia se caracteriza por la falta de algún miembro el hogar. Puede ser la familia en donde conviven los hijos solteros y uno de los padres, o aquella familia en donde conviven sólo los hermanos solteros cuyos padres han fallecido. En este tipo de familia las funciones del miembro que falta van a tener que ser asumidas por otro integrante de la familia para así mantener la organización del hogar y su homeostasis.

➤ **Familia Extensa:** Es aquella familia en donde conviven personas de diferente tipo de parentesco, como: abuelos, tíos, entre otros. Este tipo de familia es común en zonas rurales, pero en la actualidad también se observa en las zonas urbanas, debido a diferentes motivos: escasos recursos económicos, necesidades de trabajo, entre otras.

➤ **Familia Reconstituida:** Es aquella familia en la cual conviven el padre o la madre, separados o divorciados, y su pareja nueva con los hijos de una o más uniones anteriores de cada uno de ellos. (17)

1.5.4. Funcionalidad familiar

El funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia (cohesión) y que tenga la capacidad de cambiar su estructura con el objetivo de superar las dificultades que atraviesan la familia a lo largo de su ciclo de vida (adaptabilidad), refiriendo a un patrón de interacciones que en sí misma, connota la fuerza impulsora que potencia o destruye la dinámica de la familia, y contiene un sello personalógico, que configura un estilo distintivo y legítimo de ser y hacer familia, al compartir tradiciones, mitos y una cultura que le es propia. (18)

En un contexto más amplio, implica el funcionamiento integral entre sus miembros a través de una red de comunicación relacional y en su espacio más íntimo, es generadora de procesos afectivos vinculativos intra e intergeneracionales en permanente evolución con estilos tanto funcionales como perturbadores, que replican en el ámbito de la conducta individual de sus miembros y se refleja de forma sistémica en el comportamiento del colectivo familiar.

Generalmente se conoce que los niños se desarrollan bien cuando se crían en el seno de una familia sana o saludable. Una familia va a ser saludable en la medida en que funcione como un sistema abierto, con reglas y roles apropiado a cada situación, donde sus integrantes se comuniquen, tolerando las diferencias individuales, lo que favorece la cohesión y promueve el crecimiento de sus miembros.

En este sentido, es riesgoso calificar de disfuncional, a los distintos tipos de tramas vinculares, en consideración, a que lo que le da significado real al proceso dinámico interno, es la calidad del vínculo existente entre sus miembros y lo que nunca perderá vigencia frente a la emergencia de nuevos modelos, es la existencia del rol afectivo en su interior. (19)

A veces un miembro de la familia decide que él o ella no le gusta su papel y decide cambiar su papel en la familia. Esto puede alterar la dinámica familiar, sin embargo, si un miembro de la familia está tratando de hacer un cambio positivo, es importante para la familia para apoyar el cambio como la dinámica familiar tienen influencia y pueden dejar cicatrices permanentes en las personas.

El tipo de relaciones que se establece entre los miembros de la familia es de capital importancia. La funcionabilidad o disfuncionalidad de dichas relaciones depende el grado de satisfacción de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de sus integrantes. Para entender su funcionamiento se requiere conocer también sus relaciones interpersonales, pues las acciones de cada uno de ellos producen reacciones y contra reacciones en los demás y en ellos mismos. En otras palabras, las características de la familia son las propias de un sistema abierto. Dentro de este sistema actúan fuerzas tanto positivas como negativas, que determinan el buen o mal funcionamiento de esta unidad biológica natural. Jackson dio a este conjunto de fuerzas el nombre de dinámica familiar y le atribuyo un papel fundamental en el constante cambio y crecimiento de la familia. (20)

Es el modo en que se comportan unos con otros y las relaciones interpersonales es considerado el componente más importante para determinar la salud familiar; puesto que la adolescencia es un periodo de transición especialmente crítico e intenso en el ciclo familiar, marcado por inestabilidad y desequilibrio para toda la familia, ya que todos están sometidos a los impactos del crecimiento y desarrollo

Los factores psicosociales, básicamente las relaciones interpersonales y los procesos que se dan dentro de la familia, constituyen una influencia determinante en el origen de muchas conductas de riesgo en el adolescente. Esto hace necesario determinar que interacciones del núcleo familiar son disfuncionales, ya sea que dieron lugar a la formación de tales conductas o porque promueven su mantenimiento. El proceso de discriminación entre las interacciones funcionales y las disfuncionales exigen de parte del clínico la investigación de ciertos parámetros, que quedar integrados en tres áreas principales del funcionamiento global de la familia: la organización o estructura, la solución de problema y el clima emocional. (21)

Desde la perspectiva del funcionamiento familiar se clasifica en familia funcional y disfuncional.

a) Familia Funcional

Es cuando el conjunto de relaciones permite experimentar a cada miembro una óptima satisfacción y el desarrollo de actividades es de mutuo crecimiento emocional, tiene límites semipermeables, es decir son capaces de establecer relaciones adecuadas con otros sistemas de su entorno permitiendo un intercambio selectivo entre sus

integrantes y el mundo externo. Este tipo de familia se caracteriza por tener una buena comunicación entre sus miembros, los cuales expresan sin temor sus sentimientos e inquietudes favoreciendo así la cohesión de la familia. Esta familia tiene una alta capacidad de solución de problemas, ya que hay una participación unánime de sus miembros en la búsqueda de soluciones y a su vez recurre a redes de apoyo que le permitan disminuir la amenaza que atente contra su estabilidad familiar.

b) Familia Disfuncional

Consiste en una célula social donde el desarrollo del potencial de sus integrantes se ve afectado negativamente, debido a relaciones o situaciones conflictivas en esta célula. Se caracteriza por tener los límites muy abiertos, de tal forma que permite el ingreso de elementos amenazadores a su estabilidad, o muy cerrados no permitiendo la interacción de la familia con otros sistemas. Este tipo de familia es muy conflictiva tanto en su interior como en su exterior, su comunicación no es adecuada, existe desunión familiar y posee pobre nivel de resolución de problemas y adaptabilidad, generando así un desequilibrio familiar. (22)

1.5.5. Dimensiones del funcionamiento familiar

Entre las dimensiones más utilizadas para valorar la dinámica familiar, podemos señalar las siguientes: la adaptabilidad o flexibilidad, la cohesión, la comunicación familiar. (23)

a) Cohesión Familiar: La cohesión familiar se entiende como el apego emocional que los miembros de la familia tienen entre sí y el grado de autonomía personal que experimentan dentro del sistema familiar. La cohesión actúa como protector de la estabilidad del sistema, en términos de distancia o cercanía, es decir, la estabilidad entre las tendencias centrípetas y centrifugas.

Es por ello que Olson considera a la cohesión como termino bipolar, ya que está compuesto por: un componente referido al vínculo (apego emocional) y otro componente subjetivo referido a la autonomía que siente poseer cada miembro de la familia. La cohesión familiar evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella; se define como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.

Dentro del modelo Circumplejo, los conceptos específicos para medir y diagnosticar la dimensión de cohesión son: Vinculación emocional, límites, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, intereses y recreación.

Por lo tanto, los elementos que se toman para poder evaluar el grado de cohesión, son los siguientes: apego emocional, límites interpersonales, coaliciones, tiempo y espacio (compartido), amigos (compartidos y/o aceptados), toma de decisiones, intereses (compartidos), tiempo libre. Por otro lado, existen cuatro niveles de cohesión que oscilan entre:

- **Desligada:** Se caracteriza por una gran autonomía individual y poca unión familiar, límites generacionales rígidos, mucho tiempo separados física y emocionalmente, priman las decisiones individuales, las actividades y los amigos son individuales y no familiares.
- **Separada:** Tiene que ver con moderada independencia de los miembros de la familia, límites generacionales claros, hay un equilibrio entre estar solos y en familia, amigos individuales y familiares, algunas actividades familiares espontáneas y soporte en las actividades individuales, decisiones con base individual.
- **Conectada:** Se identifica con moderada dependencia de la familia; claros límites generacionales; mucho tiempo, espacio, amigos y actividades en familia, aunque pueden conservar algunos amigos y tiempos individuales; las decisiones importantes son hechas en familia.
- **Aglutinada:** Se define por su alta sobre identificación familiar que impide el desarrollo individual; los límites generacionales son borrosos; el tiempo, los amigos y las actividades deben compartirse en familia; todas las decisiones son tomadas en familia

b) Adaptabilidad Familiar: La adaptabilidad familiar se refiere en primer lugar a la flexibilidad o capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de funcionamiento, roles, etc., ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, crisis o conflictos por los que puede atravesar la misma en un momento dado.

La no presencia de esta flexibilidad impide a la familia hacer uso adecuado de sus recursos, lo que provoca un aferramiento a normas, roles, actitudes, que resultan

poco funcionales y dificultan encontrar una solución viable a la situación familiar problemática. Para la solución de conflictos es necesario que los familiares tengan la habilidad para comunicarse y negociar las diferencias, se necesita que los integrantes de la familiar tengan la habilidad para adaptarse al estrés. Esta habilidad se pone a prueba en las situaciones de crisis, ante las cuales la familia puede actuar con rigidez o con flexibilidad. Por otro lado, existen cuatro niveles de adaptabilidad.

- **Rígida:** Se caracteriza por un liderazgo autoritario y fuerte control parental, los padres imponen las decisiones; disciplina estricta, rígida y su aplicación es severa; roles rígidos y estereotipados; las reglas se hacen cumplir estrictamente, no existiendo la posibilidad de cambio.
- **Estructurada:** Tiene que ver con un liderazgo, en principio autoritario, siendo algunas veces igualitario; control democrático y estable, los padres toman las decisiones; disciplina democrática con predecibles consecuencias; los roles son estables, pero pueden compartirse; las reglas se hacen cumplir firmemente, son pocas las que cambian.
- **Flexible:** Identifica un liderazgo igualitario, permite cambios; control igual en todos los miembros de la familia, con fluido cambio y hay acuerdo en las decisiones; disciplina democrática con impredecibles consecuencias; se comparten e intercambian los roles; las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas cambian.
- **Caótica:** Se define por un liderazgo limitado o ineficaz; no existe control; disciplina poco severa, habiendo inconsistencia en sus consecuencias, las decisiones parentales son impulsivas, falta de claridad en los roles y frecuentes cambios en las reglas

c) Niveles de funcionamiento familiar

- **Tipo Balanceado:** Las familias de esta categoría son centrales en ambas dimensiones, y se encuentran al centro del círculo, es decir, de la familia flexiblemente separada, flexiblemente conectada, estructuralmente separada y estructuralmente conectada. Tienen la libertad de estar conectados al miembro de la familia que elijan o estar solos, su funcionamiento es dinámico por lo que puede cambiar. Este tipo de familia se considera la más adecuada.

- **Tipo de rango medio:** Las familias de esta categoría son extremas en una sola dimensión, como son las familias flexiblemente dispersas, flexiblemente aglutinada, caóticamente separada, caóticamente conectada, estructuralmente dispersa, estructuralmente aglutinada, rígidamente separada y rígidamente conectada. El funcionamiento de estas familias presenta dificultades en una sola dimensión, probablemente su origen se deba a causas de momentos de estrés.
- **Tipo Extremas:** Estas familias son extremas en ambas dimensiones. Se encuentra la familia caóticamente dispersa, caóticamente aglutinada, rígidamente dispersa, rígidamente aglutinada. Su funcionamiento es el menos adecuado. (24)

d) Comunicación Familiar: La comunicación familiar expresa el grado o la medida en que sus miembros han aprendido a manifestar adecuadamente o no, sus sentimientos en relación con los otros, y también cuánto la familia ha avanzado en la elaboración de sus límites y espacios individuales. En las familias funcionales y saludables predominan patrones comunicativos directos y claros. Sus miembros suelen expresar de manera espontánea sentimientos positivos y negativos, sus iras y temores, angustias, ternuras y afectos, sin negarle a nadie la posibilidad de expresar libre y plenamente su afectividad.

Es una función primordial, ya que la familia utiliza una gran variedad de mensajes para transmitir afecto, ayuda, autoridad, comprensión, etc. En ocasiones las familias desarrollan un lenguaje que podría resultar ininteligible para un observador externo ajeno a la misma. (25)

1.5.6. Adolescencia

Etimológicamente, adolescencia deriva del término latino “adolescere”, que significa “crecer” y es definido como la etapa de desarrollo entre la niñez y la edad adulta. En el proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano permite evidenciar periodos con características más o menos definidas no solamente desde el punto de vista físico sino también emocional y social. Cada uno de estos periodos y más aún la adolescencia, es influenciados por factores genéticos, el estado previo de la salud o enfermedad, las experiencias de etapas anteriores, las condiciones propias e inherentes del medio físico, cultural y social en que se desenvuelve el individuo, sus aspiraciones, sus deseos y la necesidad en el futuro de desempeñarse como persona adulta. (26)

Cabe recalcar que según la estrategia de IMAN (Integración del Manejo de Adolescentes y sus Necesidades), perteneciente a la OPS, no existe un concepto universal de adolescentes, sino muchas definiciones, que catalogan a las y los adolescentes por la edad, o por sus características biológicas o psicológicas. (27) Por ello se considera las siguientes definiciones.

Según el MINSA (Ministerio de Salud) define la adolescencia como la etapa que presenta ciertos cambios, tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas). Cambios estructurales anatómico y modificaciones el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. Actualmente el 14 de agosto del 2009, de acuerdo con la normativa nacional, establece a la adolescencia como la población comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años 11 meses y 29 días. (28)

Es en la adolescencia donde se fijan prácticas y valores que determinan en el futuro la forma de vivir sea o no saludable en el presente y el futuro. Es importante que la familia ofrezca el soporte, orientación y modelos positivos necesarios que permitan el desarrollo y crecimiento de sus miembros. (29)

La adolescencia afecta el ciclo familiar y el estilo de vida de ella más que ninguna otra edad, la familia sana logra un equilibrio con los hijos escolares, la llegada de la adolescencia en que los hijos inician la búsqueda de su identidad desestabiliza el sistema y obliga a hacer ajustes para mantener las relaciones y la salud mental. Si la familia está distante, con problemas sin resolver, relaciones parenterales poco claras, desorganización familiar y relaciones interpersonales defectuosas entre los miembros familiares este periodo será caótico, sustituyendo entonces el apoyo al adolescente por el conflicto.

Cabe destacar que el desarrollo del adolescente será el producto de todos los componentes del ambiente en el cual el adolescente se desarrolla. Los padres deben usar todos los recursos del medio para solucionar los dilemas planteados para guiar a la familia en este periodo. (30)

1.5.7. Etapas de la adolescencia

a) Adolescencia Temprana (de los 10 a los 14 años)

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la

que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación. Es durante la adolescencia temprana que tanto las y los adolescentes cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual. La adolescencia temprana debería ser una etapa en los adolescentes cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad. Dados los tabúes sociales que con frecuencia rodean la pubertad, es de particular importancia darles a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexuales. Para muchos adolescentes esos conocimientos llegan demasiado tarde, si es que llegan, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar.

b) Adolescencia Tardía (de los 15 a los 19 años)

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones.

La temeridad es un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto”– declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquiere en esta temprana

fase temeraria para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta. Por ejemplo, se calcula que 1 de cada 5 adolescentes entre los 13 y los 15 años fuma, y aproximadamente la mitad de los que empiezan a fumar en la adolescencia lo siguen haciendo al menos durante 15 años. El otro aspecto del explosivo desarrollo del cerebro que tiene lugar durante la adolescencia es que puede resultar seria y permanentemente afectado por el uso excesivo de drogas y alcohol. En la adolescencia tardía, las mujeres suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las muchachas tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina. (31)

1.5.8. Ludopatía

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

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

- **Ludopatía baja:** Es cuando el jugador está en riesgo, y son quienes cumplen uno o dos de los diez criterios de diagnóstico establecidos.
- **Ludopatía moderada:** Es cuando el jugador presenta indicios, y este cumple tres o cuatro de los criterios de diagnóstico establecidos.
- **Ludopatía alta:** Es cuando el jugador cumple cinco o más criterios de diagnóstico establecidos. (32)

Para la "OMS" la ludopatía es un trastorno caracterizado por "la presencia de frecuentes y reiterados episodios de participación en juegos de apuestas, los cuales dominan la vida de la persona enferma en perjuicio de sus valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares. Esta conducta persiste y a menudo se incrementa a

pesar de sus consecuencias sociales adversas, tales como pérdida de fortuna personal, deterioro de las relaciones familiares y situaciones personales críticas". (33)

La adicción a los videojuegos es una forma de ludopatía, tan grave y tan autodestructiva como la adicción a las máquinas de premio o a los juegos de bingo o casino. Es de aclarar que el aspecto económico, aun siendo la consecuencia más llamativa de la enfermedad del juego, no es por ello lo más grave. El ludópata busca en el juego un refugio, una vía de escape a sus miedos, sus complejos, sus carencias de personalidad. (34)

1.5.9. Ludopatía en adolescentes

De acuerdo con estudios epidemiológicos sobre el juego patológico coinciden en destacar que la población más afectada por esta enfermedad se encuentra en un rango de edad que comprendido entre los quince y veintinueve años. Lo anterior determina que la edad de inicio de la ludopatía es la adolescencia y es más frecuente en los hombres que en las mujeres. En la actualidad, la formación de los jóvenes está intervenida por juegos de video, computadoras, televisión y publicidad, explicando el enorme atractivo que los y las adolescentes pueden llegar a sentir hacia el juego. La adicción a los juegos comienza con los videojuegos y máquinas, cuanto más atractivo más adicción.

La adicción a los video juegos es una forma de ludopatía, tan grave y tan autodestructiva como la adicción a las máquinas de premio o a los juegos de bingo o casino. Es de aclarar que el aspecto económico, aun siendo la consecuencia más llamativa de la ludopatía, no es por ello la más grave. El ludópata busca en el juego un refugio, una vía de escape a sus miedos, sus complejos, sus carencias de personalidad.

El jugador se comunica con el juego mediante un código propio y privado, donde evade el mundo real, para el que no se considera hábil, trata de crear su propio mundo, las principales causas que se vuelven ludópatas los adolescentes son:

- Superar el aburrimiento o tener relaciones sociales. En adolescentes con pocos intereses intelectuales o deportivos o aislados socialmente, el juego puede desempeñar estas funciones.
- Baja autoestima, ya que “a la gente le encantan los ganadores”, esto los hace sentir importante ante sus amigos.
- Ganar dinero. El juego no es un buen camino para ganar dinero. Una persona normal, cuando apuesta, puede ganar o perder; un jugador patológico, por el

contrario, a la larga pierde siempre, independientemente de que tienda a hablar más de las ganancias que de las pérdidas.

- Olvidar los problemas. Lo que ocurre es que el juego contribuye a aumentarlos y no se trabaja en saber afrontar los problemas.
- Adquisición de hábito. La costumbre puede llevar a una persona a no abandonar un hábito que ha comenzado a crearle dificultades. (35)

1.5.10. Proceso de adopción de ludopatía

Desde el punto de vista de Custer se producen unos patrones uniformes de desarrollo y progresión en el juego patológico, y describe tres fases de progresiva implicación en el juego, cuyas características y complicaciones son propias y predecibles.

a) Fase de ganancia

Al principio el jugador atraviesa un período de suerte donde se producen episodios frecuentes de ganancias. Estos conducen a una mayor excitación por el juego, con lo que el jugador empieza a apostar con más frecuencia, creyéndose además que él es un jugador excepcional. La mayoría de jugadores sociales no van más allá de esta fase, que puede continuar unos pocos meses más o varios años. Pero el jugador patológico invariablemente tiene una historia en la cual ha habido un episodio de una importante ganancia. La ocurrencia de este hecho establece en la mente del jugador que ello puede suceder, y le crea expectativas de que puede repetirse en el futuro, con una ganancia incluso mayor.

b) Fase de pérdida

En este punto, se establece una actitud excesivamente optimista en el jugador, actitud que es característica en el estilo del jugador patológico y que le conduce a aumentar significativamente la cantidad de dinero que arriesga en el juego. La conducta de juego pierde su contexto social y el jugador comienza ahora a jugar solo. Debido a este aumento en la cantidad de dinero apostado, se van a producir fuertes pérdidas, difíciles de tolerar, y es entonces cuando el jugador empieza a jugar con el propósito no ya de ganar, sino de recuperar lo perdido. Jugar con el propósito de recuperar es un patrón de conducta que los propios jugadores han calificado como el pecado capital del juego.

Así pues, con un optimismo desenfrenado, el jugador va aumentando progresivamente las cantidades de dinero que apuesta, lo cual inevitablemente le lleva a sufrir fuertes pérdidas, que debe restablecer urgentemente. Busca nuevas

fuentes de las que obtener dinero para emplear en el juego. A pesar de que habrán de efectuarse futuros pagos, la expectativa de que el juego proveerá el dinero necesario para cubrir dichos pagos, minimiza el problema a los ojos del jugador.

Pero los elevados préstamos se convierten en una nueva presión para el jugador, que le hace seguir jugando y aumentar cada vez más las cantidades de dinero que emplea en el juego, ya que su propósito consiste ahora no sólo en recuperar, sino en recuperar mediante el juego el dinero que debe y poder devolverlo rápidamente. Llegado este momento, el jugador ha de confesarse, al menos en parte, a la familia, rogando se le conceda un voto de confianza y solicitando un dinero por el cual poder salir de sus apuros. Es un momento de tregua, en el cual queda implícito un acuerdo por parte del jugador de dejar de jugar.

Esta tregua parece ser particularmente destructiva, pues no permite que el jugador asuma sus responsabilidades. Sólo conduce a generar un optimismo poco razonable, el mismo que el jugador experimentaba en aquellos primeros momentos de ganancia, al crear la ilusión de que, en definitiva, nunca ocurrirá algo realmente desastroso. Cualquier cese de juego ocurrido después de este momento de tregua durará muy poco.

c) Fase de desesperación

En esta fase es probable que se produzcan varios momentos en los que se concede una tregua al jugador, desgastándose en cada uno de ellos el interés sincero que, en una manera, justifica ante sí mismos sus acciones.

En esta etapa, pocos jugadores son capaces de continuar en su empleo o negocios. El nerviosismo, irritabilidad e hipersensibilidad del jugador se incrementan hasta el punto de afectar conductas instintivas como el sueño y la alimentación. Todavía ahora se producen algunas ganancias ocasionales, que conducen a un juego más intenso y a mayores pérdidas. Al final de esta fase, la situación del jugador es verdaderamente desoladora. (36)

1.15.10 Criterios diagnósticos

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

una patología aparte. Para recibir el diagnóstico, el individuo debe cumplir al menos tres de los siguientes síntomas:

- **Preocupación:** El sujeto tiene pensamientos frecuentes sobre experiencias relacionadas con el juego, ya sean presentes, pasadas o producto de la fantasía.
- **Tolerancia:** Como en el caso de la tolerancia a las drogas, el sujeto requiere apuestas mayores o más frecuentes para experimentar la misma emoción.
- **Abstinencia:** Inquietud o irritabilidad asociada con los intentos de dejar o reducir el juego.
- **Evasión:** El sujeto juega para mejorar su estado de ánimo o evadir los problemas.
- **Revancha:** El sujeto intenta recuperar las pérdidas del juego con más juego.
- **Mentiras:** El sujeto intenta ocultar las cantidades destinadas al juego mintiendo a su familia, amigos.
- **Pérdida del control:** La persona ha intentado sin éxito reducir el juego.
- **Actos ilegales:** La persona ha violado la ley para obtener dinero para el juego o recuperar las pérdidas.
- **Arriesgar relaciones significativas:** La persona continúa jugando a pesar de que ello suponga arriesgar o perder una relación, empleo u otra oportunidad significativa.
- **Recurso a ajenos:** La persona recurre a la familia, amigos o a terceros para obtener asistencia financiera como consecuencia del juego. (37)

2.2 Antecedentes de la investigación

2.2.1. A Nivel Mundial

En un estudio titulado “Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en adolescentes tardíos”, el estudio fue de tipo descriptivo tiene como objetivo general, determinar el funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en adolescentes tardíos, estuvo conformada por una muestra de 288 adolescentes, 241 hombres y 47 mujeres de edades entre 15 y 19 años del nivel de bachillerato de la Unidad Educativa Manuela Garaicoa de Calderón, quienes cumplieron con los criterios de inclusión previamente establecidos. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento FACES III (Escala de evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar). Como principales resultados en cuanto a su funcionamiento familiar que, el 27,8% son extremas, el 55,2% son de rango medio y finalmente el 17% son de tipo balanceada. En lo que se

refiere a la dimensión de cohesión el 36,1% presentan un nivel muy bajo, perteneciente al tipo de familia desligada y para la dimensión de adaptabilidad, el 50,3% muestra un nivel muy alto, es decir, pertenecen a la tipología familiar caótica. (38)

En otro estudio titulado “Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson”, ésta investigación tuvo como propósito u objetivo general: “Determinar el funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson a través de los componentes de cohesión y adaptabilidad que existe en niños”, empleando una metodología cuanti-cualitativa en un estudio descriptivo de corte transversal, pues hace un acercamiento riguroso en cuanto a describir características objetivas del funcionamiento familiar en niños de la “Unidad Educativa Octavio Cordero Palacios” de la ciudad de Cuenca-Ecuador. La población de estudio fue de: 153 padres de familia y 24 estudiantes, del primero al séptimo año de básica, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de información se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), destinada a los padres de familia, y la técnica grupo focal reservada para los estudiantes. El análisis de los datos fue descriptivo, mediante el programa estadístico SPSS versión 21 y la generación de los gráficos estadísticos se elaboró con el programa Microsoft Office Excel 2010, obteniendo como principales resultados desde una visión cuantitativa que el 52.3% de las familias presentan una adaptabilidad alta, lo que significa una tipología familiar caótica, y una cohesión media del 40.5% considerada como familias unidas. Desde un análisis cualitativo obtenido de los grupos focales, los resultados coinciden pues las familias presentan una adaptabilidad alta, siendo los padres quienes ejercen las relaciones de poder, imponiendo y estableciendo las reglas familiares, y una cohesión media, pues los lazos emocionales entre sus integrantes se ven reflejados en la preocupación constante de los padres por los conflictos de sus hijos, compartiendo el tiempo libre entre ellos. Finalmente, el tipo de familia común entre los evaluados (153 padres de familia) es la “Caótica- Unida” con el 26%. (39)

En un estudio titulado “Análisis de comportamiento relacionado con el uso/abuso de internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios”, con el objetivo de conocer los hábitos relacionados con posibles conductas adictivas que pueden en los estudiantes, y relacionar dichos comportamientos con variables como la edad, el sexo y el curso; el estudio fue de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 1011 estudiantes, utilizándose el cuestionario breve de juego patológico en la recolección

de datos. Los resultados que encontraron fueron que el 46% de los encuestados presentó un nivel de ludopatía alto, y el 25% tuvo un nivel de ludopatía moderados. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras que el juego se ha convertido en una conducta placentera que despierta el interés de los jóvenes, iniciándose en el juego de las máquinas tragamonedas por entretenimiento y motivados por el dinero; y que los videojuegos y el juego en línea son comportamientos también susceptibles de generar adicción. (40)

En otro estudio titulado “Factores socio familiares que generan vulnerabilidad en el desarrollo de la ludopatía y generatividad frente a la tecnología en estudiantes entre 12 y 16 años en la Institución Educativa Juan Luis Londoño de la Salle”; con el objetivo de comprender los factores socio familiares que generan vulnerabilidad en el desarrollo de la ludopatía en estudiantes entre 12 y 16 años de edad. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo constituida por 572 estudiantes; los instrumentos utilizados en la recolección de datos fueron entrevistas dirigidos a los estudiantes y los adultos responsables de su cuidado. Los resultados que encontraron fueron que el 55% de adolescentes encuestados tenía un computador con internet en su hogar sin el suficiente control y supervisión de un adulto responsable, debido a que el 80% de los padres de los adolescentes trabajan todo el día; el 60% de adolescentes se dedicaban a los juegos en línea en sus tiempos libres; asimismo se evidenció en el 19% de los estudiantes, la ausencia del rol paterno. Las conclusiones a las que llegaron fueron que los factores de vulnerabilidad se convierten en una señal de alerta frente a posible ludopatías y los factores de generatividad plantean que existe cierta protección desde el contexto familiar frente al posible desarrollo de ludopatías; aclarando que no tiene influencia el que se encuentren en edad escolar, para el desarrollo de factores de vulnerabilidad; pero el utilizar inapropiadamente la tecnología se presenta el bajo rendimiento académico, al descuidar sus deberes escolares, poniendo en primer lugar el juego antes que el estudio. (41)

2.2.2. A Nivel Nacional

En un estudio titulado: “Relación entre funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a 17 años de un colegio público Lima, junio – agosto 2017” el cual tuvo como objetivo, determinar la relación entre el funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a 17 años en la Institución Educativa

Pública de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán del distrito de Ate Vitarte junio- agosto 2017. Material y método, estudio descriptivo transversal y correlacional; la población está conformada por 105 alumnos entre las edades de 13 y 17 años; se aplicaron dos instrumentos; el FACE III la escala de evaluación del funcionamiento familiar, para identificar el tipo de familia, el SOUTH OAKS cuestionario psicológico sirvió para detectar casos de jugadores patológicos y que mide las características de ludopatía. A los padres se les informó sobre el proyecto en una reunión y se les solicitó el consentimiento para la participación de sus hijos en el estudio. Resultados: Familias funcionales (5,8%) no presentaron casos de características de ludopatía alta mientras que en las familias disfuncionales (94,2%) dicho porcentaje fue de (8,1%) asimismo, existe correlación ($Rho=-0.196$) ($p=0.045$) entre las variables funcionalidad familiar y características de ludopatía. Conclusiones, familias disfuncionales (94,2%) presentan niveles altos de ludopatía, por otro lado, las familias funcionales (5,8%) corresponden con niveles bajos de ludopatía. (42)

En otro estudio de investigación denominado “Funcionalidad familiar en los estudiantes del tercer año del nivel secundario de la I.E Chinchaysuyo – Sapallanga/Huancayo”, tuvo como objetivo conocer cómo se manifiesta la funcionalidad familiar en dichos estudiantes mencionados, el estudio es de tipo básico, nivel descriptivo, diseño de investigación es no experimental- transaccional, de carácter cuantitativo. La población de estudio fueron 600 estudiantes, con una muestra de 120 estudiantes entre varones y mujeres, cuyas edades fluctúan entre los 13 a 16 años, a quienes se aplicó un cuestionario a fin de conocer cómo se manifiesta la funcionalidad en sus familias, en las dimensiones de comunicación, adaptabilidad y cohesión. En el proceso de estudio se encontró que el 57% de las familias de los estudiantes presentan una moderada funcionalidad familiar, 31% de ellos tienen una adecuada funcionalidad familiar y un 12% de las familias de los estudiantes advierten una inadecuada funcionalidad familiar. Resultados que dan a conocer que existe una moderada funcionalidad familiar con tendencia a adecuada funcionalidad. (43)

En un estudio titulado “Funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez – amarilis 2016.” – Huánuco, tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y la ludopatía en los adolescentes del tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa Julio

Armando Ruiz Vásquez – Amarilis 2016. Resultados: El 72,7% de adolescentes proviene de familias funcionales y respecto a la ludopatía, el 48,3% tuvo ludopatía moderada, el 28,8% presentó ludopatía baja y el 22,7% tuvo ludopatía alta. Al analizar la relación entre las variables se encontró relación significativa entre el funcionamiento familiar y la ludopatía en los adolescentes, asimismo se encontró relación entre la cohesión familiar y la ludopatía en los adolescentes; también se encontró relación entre la adaptabilidad familiar y la ludopatía en los adolescentes. Por otra parte, no se encontró relación entre la comunicación familiar y la ludopatía en adolescentes. Conclusiones: El funcionamiento familiar se relaciona con la ludopatía en los adolescentes del tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa julio Armando Ruiz Vásquez. (44)

En un estudio titulado “Asociación Entre Funcionamiento Familiar Y Adicción a los Juegos En Línea En Adolescentes De Ciencias de la Computación Y De Ingeniería De Sistemas, Universidad Nacional De San Agustín 2016”, cuyo objetivo era establecer la asociación entre funcionamiento familiar y la adicción a los juegos en línea en adolescentes de Ciencias de la Computación y de Ingeniería de Sistemas de la Universidad Nacional de San Agustín. Métodos: Se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal en el mes de Julio del 2016 en las escuelas de Ciencias de la Computación y de Ingeniería de Sistema de la UNSA que incluyó a adolescentes menores de 19 años. Resultados: De los adolescentes encuestados, sus edades comprendieron entre 16 y 19 años. Una mayor proporción fue de varones (80.1%) que de mujeres encuestados (19.9%). El 42.24% de los adolescentes encuestados fue calificado como adicto a los juegos en línea y el 57.76% no presentaron adicción. Asimismo, el 24.22% de los participantes presentó un funcionamiento familiar normal, el 36.65% disfunción leve, el 22.98% disfunción moderada; y el 16.15% presentó disfunción severa. Además, se encontró relación significativa entre las variables de estudio ($\chi^2 = 93.68$; $p < 0.05$). Se realizó análisis multivariado en las variables independientes hallando una influencia significativa de los grados de disfunción familiar con adicción a los juegos en línea. Conclusiones: Existe asociación entre funcionamiento familiar y adicción a los juegos en línea. La frecuencia de adicción a los juegos en línea es mayor en los adolescentes que presentan disfunción familiar severa y moderada; y es mucho menor en los que presentan disfunción leve y los de funcionamiento familiar normal. (45)

Otro estudio de investigación titulado "Funcionamiento Familiar y ciberadicción en los adolescentes del 2° y 3° de secundaria de la I.E. "Independencia Americana".

Arequipa 2015", se llevó a cabo en el mes de abril del 2015. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ciberadicción en los adolescentes del 2° y 3° de secundaria de la I.E. "Independencia Americana". Arequipa 2015. Es una investigación de tipo descriptivo, con diseño correlacional de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó el método de la encuesta, como técnica el cuestionario 1 ficha de recolección de datos y como instrumentos 2 formularios: La Escala de Funcionamiento Familiar de Olson para valorar el funcionamiento familiar y el Test de adicción a Internet de Kimberly Young para identificar la ciberadicción y sus niveles. La población de estudio estuvo conformada por 600 adolescentes y la muestra elegida de forma probabilística por estratos la constituyen 286 adolescentes del 2° y 3° año del nivel secundario matriculados en el año electivo 2015, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión Se obtuvo como resultados: la edad más frecuente fue de 13 años con el 47.6%; en mayoría, los adolescentes están en 2° año representado por el 51.0%; el 75.9% de adolescentes viven con ambos padres; el 54.5% Respecto a la variable ciberadicción se encontró que un 78.0% de adolescentes se encuentran en el nivel normal, el 19.2% se encuentra en riesgo y el 2.8% de adolescentes se encuentran en adicción.

En cuanto a la relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión de cohesión y la ciberadicción, en el nivel normal, el 81.6% de adolescentes que tienen familia funcional es mayor que el 76.1% con familia disfuncional; además hay una diferencia entre el 23.9% (22.3% y 1.6%) que tienen familias disfuncionales y están en riesgo o con adicción, frente al 18.4% (13.3% y 5.1%) de los que tienen familias funcionales. Existe hacen un mayor uso de internet en casa y el uso que más le dan a internet es en juegos con un 42.0%. Con referencia a la variable funcionamiento familiar se encontró en mayor frecuencia familias disfuncionales representado por el 67.5%, seguido de las familias funcionales con un 32.5%. Tanto en la dimensión de cohesión como en la dimensión de adaptabilidad se encontró, en mayoría, familias disfuncionales con un 65.7% y 68.9% respectivamente relación estadísticamente significativa entre dimensión cohesión y la ciberadicción. En cuanto a la relación entre funcionamiento familiar en la dimensión adaptabilidad y la ciberadicción, en el nivel normal, el 77.5% de, Adolescentes que tienen familia funcional es menor que el 78.2% con familia disfuncional; además hay una diferencia entre el 21.8% (20.3% y 1.5%) que tienen familias disfuncionales y están en riesgo o con adicción, frente al 22.5% (16.9% y 5.6%) de los que tienen familias

funcionales. No existe relación estadísticamente significativa entre dimensión adaptabilidad y la ciberadicción. (45)

En un estudio titulado: “Relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica Perú Birf - República de Bolivia” Villa El Salvador – 2012”, tuvo como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y el nivel de ludopatía en adolescentes. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método correlacional de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico de proporciones para poblaciones finitas y aleatorias simple quedando conformada por 87 estudiantes del primer al tercer año de estudios secundarios. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron el Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS) modificado y la escala de funcionamiento familiar de Olson FACES III modificado, aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100%, 51% presentan disfunción familiar y 49% son funcionales. En cuanto a la dimensión de cohesión familiar 71% presentan cohesión familiar aglutinada o enmarañada, 23% unida o conectada, 4% separada y 2% desligada; mientras que en la dimensión adaptabilidad 69% presenta adaptabilidad familiar caótica y 23% presenta adaptabilidad flexible, 6% adaptabilidad estructurada y 2% adaptabilidad rígida. En cuanto al nivel de ludopatía del 100%, 57% tienen nivel medio, 23% nivel alto y 20% nivel bajo.

Asimismo, se halló que de aquellos que presentaron un nivel de ludopatía alto del 100%; el 65 % presenta una dinámica familiar funcional y 35% disfuncionalidad familiar; en cuanto a aquellos que presentaron un nivel de ludopatía medio del 100%, 52% presenta disfuncionalidad familiar y 48% presentan dinámica familiar funcional. Asimismo, aquellos que presentaron un nivel de ludopatía bajo del 100%, 64% presenta una disfunción familiar y el 36% presentan dinámica funcional. Al realizar la prueba de hipótesis mediante la prueba de Ji cuadrado se encontró la existencia de asociación entre el tipo de funcionamiento familiar y el nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica “República de Bolivia”. Conclusión. Existe relación entre tipo de funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en los adolescentes por lo cual se puede afirmar que el tipo de funcionamiento familiar es uno de los factores determinantes en la adopción de conductas de riesgo en los adolescentes en la población en estudio el cual fue comprobado mediante Prueba de Ji Cuadrado. (47)

2.2.3.A Nivel Regional

En un estudio titulado “La dinámica familiar y su relación con la predisposición a la ludopatía en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Gaona Cisneros – Sicuani, 2017”, tuvo como objetivo general: Determinar en qué medida la dinámica familiar se relaciona con la predisposición a la ludopatía. Y la hipótesis general fue: La dinámica familiar a través de la tipología familiar, los roles y la comunicación familiar, se relacionan significativamente con la predisposición a la ludopatía. El método de investigación del presente estudio fue el hipotético - deductivo, de enfoque cuantitativo y el tipo de investigación fue correlacional, de diseño no experimental -transversal, el instrumento utilizado fue un cuestionario, la población de estudio fue 116 estudiantes, y la prueba estadística que se utilizó es la correlación de Pearson. En los principales resultados podemos indicar 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 y la frecuencia con la que ingresan a los juegos de red es de 3 a 4 horas por día, y el valor del coeficiente de correlación de Pearson es igual a 0.721 el cual nos indica que existe una buena correlación entre ambas variables. Así mismo el 56.9% de los estudiantes encuestados indican que provienen de familias monoparentales y el nivel de adicción que tienen se manifiesta a través del gran interés que demuestran por ingresar a los juegos de red, y el valor del coeficiente de correlación de Pearson es igual a 0.262 el cual nos indica que existe una muy buena correlación positiva entre ambas variables. (48)

En otro estudio titulado: “influencia de las relaciones familiares en la adicción a los videojuegos en la I.E.S. Gran Unidad Escolar San Carlos- Puno, 2016”, tiene como objetivo general explicar si las relaciones familiares influyen en la adicción a los videojuegos en estudiantes adolescentes. Se desarrolló desde el paradigma cuantitativo aplicando el método hipotético deductivo con un diseño no experimental, el proceso de investigación implicó la formulación de hipótesis con variables cuantificables, las mismas que fueron contrastadas a partir de la recopilación de datos a través de encuestas aplicadas a una muestra de 89 adolescentes cuyas edades oscilan entre 13 a 16 años; así mismo, los resultados se presentan en tablas y las hipótesis fueron comprobadas estadísticamente a través de la prueba de la Chi cuadrada. Se comprobó que las relaciones familiares influyen significativamente en la adicción a los videojuegos, en adolescentes de la I.E.S. Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, estos adolescentes en su espacio familiar viven

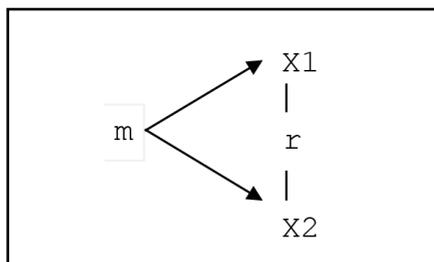
relaciones conflictivas y violencia familiar en un 57,3% , una comunicación agresiva en un 40,4% lo que influye en la adicción a los videojuegos ya que en este contexto los adolescentes buscan espacios para escapar de este ambiente familiar y pasan de 4 a 6 horas jugando videojuegos según la prueba de la chi cuadra existes una influencia significativa directa entre las relaciones familiares y la adicción a los videojuegos, con un nivel de Significancia de 0,009 con una probabilidad muy inferior al 5%. A nivel específico son los problemas familiares como la violencia familiar y la comunicación agresiva (40,4%), estilo de comunicación autoritaria (66,3%) los que influyen directamente en la adicción a los videojuegos en adolescentes ya que los adolescentes juegan de 4 a 5 veces por semana en cabinas de internet. (49)

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación

- **Tipo De Investigación:** El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación de tipo correlacional.
- **Diseño De Investigación:** El diseño de estudio es descriptivo de corte transversal ya que permitió estudiar las variables tal y como se presenta en la realidad favoreciendo la veracidad de los hallazgos. (50)



DONDE:

m: Muestra de adolescentes

X1: Funcionamiento Familiar

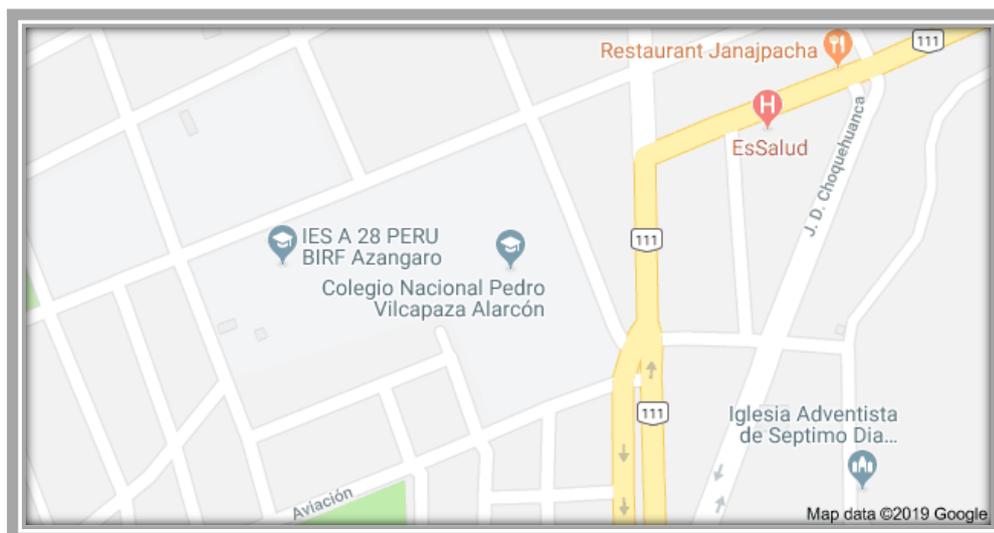
X2: Ludopatía.

r: Relación entre las variables.

3.2. Ubicación de la investigación:

La investigación se desarrolló en Azángaro situada a 3859 msnm en la meseta del Collao, colinda por el norte con la provincia de Carabaya, por el sur con la provincia de San Román, por el este con las provincias de Huancané y San Antonio de Putina, y por el oeste con las provincias de Melgar y Lampa.

La Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón. Se ubica en el Jirón Túpac Amaru S/N del Barrio Vilcapaza. Siendo una Institución Educativa mixta del nivel secundario conformado por 518 Alumnos, consta de 4 pabellones. (51)



Fuente: Google Maps

3.3. Población y muestra

➤ Población:

Las familias fundamentalmente se dedican a la actividad agrícola y la minería, por ello, la gran mayoría de adolescentes viven solo con uno de sus padres o algún familiar. La población para el estudio estuvo conformada por 518 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas de 12 a 17 años 11 meses y 29 días de la I.E.S. Pedro Vilcapaza Alarcón. Y los adolescentes en estudio provienen en su mayoría del medio urbano.

Divididos de la siguiente manera por grados y secciones:

GRADO	NUMERO DE ALUMNOS POR SECCIÓN					TOTAL
	A	B	C	D	E	
Primero	23	21	19	17	13	93
Segundo	22	21	20	14	-	77
Tercero	24	23	23	20	20	110
Cuarto	25	25	25	25	23	123
Quinto	23	23	23	23	23	115
Total	518					

Fuente: nómina de matrículas de la I.E.S. Pedro Vilcapaza Alarcón -2018(F: femenino y M: hombre)

➤ Muestra

La muestra estuvo constituida por 220 alumnos de dicha institución. Se obtuvo mediante el muestreo simple con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95% cuya fórmula es:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.5) • q = 1 – p (en este caso 1-0.5=0.5)
- d = precisión (error de la probabilidad de éxito 0.05)

$$n = \frac{518 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(518 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{497.49}{2.2529} = 220.082 = 220$$

La muestra se seleccionó de forma estratificada:

GRADO	N ^a de estudiantes	Muestra $\frac{n_i = n \times N_i}{N}$
Primero	93	39
Segundo	77	33
Tercero	110	47
Cuarto	123	52
Quinto	115	49
Total	220	

➤ **Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculados en la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón.
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no asistieron el día de la encuesta.

3.4. Variables y su Operalización

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIA	INDICE
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Funcionamiento familiar</p> <p>Es la dinámica interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar mediante las dimensiones de cohesión (afecto) y adaptabilidad (autoridad) y que es facilitada por la comunicación.</p>	Adaptabilidad	Liderazgo Control y Disciplina Roles y reglas	Familia Rígida Familia estructurada Familia Flexible Familia caótica	10- 19 puntos 20-24 puntos 25-29 puntos 30-50 puntos
	Cohesión	Vínculo emocional Soporte emocional Tiempo y los amigos Intereses y forma de recreación Límites familiares	Familia Aglutinada Familia Conectada Familia Separada Familia Desligada	10-34 puntos 35-40 puntos 41- 45 puntos 46-50 puntos
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Ludopatía</p> <p>Es un impulso irreprimible de jugar a pesar de ser consciente de sus consecuencias del deseo de detenerse es considerado un</p>	Nivel de Ludopatía	Preocupación por el juego Necesidad de jugar Esfuerzos para controlar, detener el juego. Inquietud o irritabilidad cuando intenta	Ludopatía Bajo Ludopatía Moderada Ludopatía Alta	21-42 puntos 43-64 puntos 65-84 puntos

...van

... viene

<p>trastorno del control de impulsos y se describe como una conducta de juego inadaptada, persistente y recurrente, que altera la vida personal, familiar de los adolescentes</p>		<p>interrumpir el juego.</p> <p>Estrategia para escapar de los problemas</p> <p>Mienten a su entorno</p> <p>Cometen actos ilegales</p> <p>Pierden relaciones y se arriesgan por el juego</p>		
---	--	--	--	--

3.5. Técnicas e instrumentos de Recolección

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento es el cuestionario.

➤ **Variable: Funcionamiento Familiar**

El instrumento que se utilizó fue la escala de evaluación del funcionamiento familiar de Olson (FACES III), el cual fue adaptado a la realidad peruana en el año 2012 por Astoray Cáceres E. En su tesis: “Relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica “Perú Birf- República de Bolivia” Villa El Salvador – 2012”-Lima –Perú.

La escala de Evaluación del Funcionamiento Familiar de Olson (FACES III), consta de 20 preguntas, conformado por dos subescalas destinadas a evaluar cohesión familiar y adaptabilidad familiar, las cuales deberán ser puntuadas a través de una escala de Likert, con un rango de 1 a 5 puntos cada uno de cinco opciones (siempre, muchas veces, a veces, casi nunca, nunca).

Posteriormente, para identificar los valores tanto de cohesión y adaptabilidad que van desde 10 hasta 50 puntos, para luego obtener el tipo de familia, para lo cual se suma y divide para dos, el resultado de esta operación nos permitirá ubicarnos de las 4

posibles categorías de tipo de familia; balanceada, de rango medio o extrema,
(a=cohesión + b=adaptabilidad = c / 2= tipo de familia).

DIMENSIONES	ITEMS
Cohesión Familiar	vinculación personal (11-19) Apoyo (1-17) Límites familiares (5-7) Tiempo y amigos (9-3) Intereses y recreación (13-15)
Adaptabilidad familiar	Liderazgo (6-18) Control (12-2) Disciplina (4-10) Roles y reglas. (4-15-17-20).

COHESION	PUNTAJE
Desligada	10-34
Separada	35-40
Conectada	41-45
Aglutinada	46-50

ADAPTABILIDAD	PUNTAJE
Rígida	10-19
Estructurada	20-24
Flexible	24-29
Caótica	30-50

Interpretación del Modelo Circumplejo de Olson

TIPO DE FAMILIA	CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA
Funcionalidad familiar	Familia Balanceada
Disfuncionalidad Familiar	Familia Rango Medio
	Familia Extrema

Variable: Ludopatía

Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS): Este instrumento será utilizado para medir el nivel de ludopatía en adolescentes; fue validada por la Asociación de Psiquiatría Americana; y fue adaptado a la realidad peruana por Astoray Cáceres, E. en el año 2012 adapta el cuestionario de ludopatía.

Está constituido por 20 ítems con proposiciones relacionadas a la ludopatía, las cuales en el presente estudio serán divididas en 7 dimensiones: Preocupación por el juego, necesidad de jugar, inquietud cuando intenta interrumpir el juego e fracaso repetido de los esfuerzos para controlar el juego, mienten a su entorno ,cometen actos ilegales, estrategia para escapar de los problemas y pierden relaciones e se arriesgan por el juego Este instrumento se encuentra dividida en dos partes: la primera parte consta de 6 preguntas con respuestas de opciones múltiples y la segunda parte de 12 preguntas divididas en una mini escala cuyas opciones de respuesta son “siempre”, “muchas veces”, “a veces” y “nunca”; y la valoración de los ítems se hará de acuerdo a la respuesta que se considere dentro de los niveles de identificación de ludopatía en adolescentes.

La medición de la variable ludopatía se efectuará de la siguiente forma:

- Nivel de Ludopatía Baja = 21 a 42 Puntos;
- Nivel de Ludopatía Moderado = 43 a 64 Puntos
- Nivel de ludopatía alta = 65 a 84 puntos.

Adaptabilidad del instrumento: Para la adaptabilidad del instrumento en nuestra región, se aplicó una prueba piloto con el 10% de la muestra, equivalente a 22 estudiantes, con una población de características similares, la cual estuvo conformado por estudiantes de la Institución educativa A-28 Perú Birf - Azángaro; Posteriormente se procedió a determinar el análisis de confiabilidad respectivo del instrumento “Escala de funcionamiento familiar de Olson”, a través del coeficiente de confiabilidad del alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0.91, resultado que demostró que el instrumento de investigación tenía un alto nivel de confiabilidad, validando su uso en el presente estudio de investigación.

También se determinó el análisis de confiabilidad respectivo del instrumento “Cuestionario de juego patológico de South Oaks”, a través del coeficiente de confiabilidad del alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0.87, demostrando que el instrumento de investigación tenía un alto nivel de confiabilidad, validando también su uso en el presente estudio de investigación.

3.6 Procesamiento de recolección de datos

a. Coordinación

- Se solicitó a decanatura de la Facultad de Enfermería una carta de presentación dirigido al director de la I.E.S. Pedro Vilcapaza Alarcón.
- Se presentó el documento emitido al director de la institución, para solicitar su autorización para la ejecución del proyecto de investigación.
- Se coordinó con el director y los docentes de tutoría para la ejecución del proyecto de investigación.

b. De la recopilación de datos

- Teniendo la muestra estratificada de cada grado se pasó a la selección aleatoria de los adolescentes por medio de un sorteo de balotas con todo los grados y secciones obteniéndose las siguientes secciones: primero “A”, “B”; segundo “B” y “E”; Tercero “B”, “D” y “E”; cuarto “B” y “E” y quinto “B” y “D”, conformando la totalidad de la muestra.
- Seguidamente se coordinó las fechas de recolección de datos y la hora de aplicación de los cuestionarios que fue en el curso de tutoría.
- Se estableció un cronograma con el director, de cada una de las aulas seleccionadas de la siguiente forma: el día lunes se aplicó los cuestionarios a 4° C y 5° B; el día martes a 3° D, 3° E y 1° A; el día miércoles a 2° B; el día jueves a 3° B y 5° D y el día viernes a 2° E, 1° B y 4° B.
- Se coordina con los docentes de tutoría los días y horas para la aplicación de los cuestionarios.
- Se procedió a dirigirse a las aulas los días y horas establecidas.
- Una vez dentro del aula se realizó la presentación y saludo de la investigadora, así mismo se dio a conocer los objetivos del proyecto de investigación. Pidiendo la colaboración de los adolescentes.
- Se empezó a distribuir los cuestionarios de Funcionamiento familiar y nivel de ludopatía, con la colaboración del docente de tutoría
- Antes de dar inicio a la recolección de datos, se explicó a los adolescentes las instrucciones. Dando inicio al llenado de los cuestionarios conjuntamente con la investigadora. El tiempo que tomo el llenado de ambos cuestionarios fue de 20 minutos cada uno. Por cada día se recolectaba los datos de uno a dos salones.

- Luego se anuncia la finalización del llenado de los cuestionarios, se realizó el recojo de los cuestionarios previa verificación de que todos los ítems fueron contestados de forma adecuada con la ayuda del docente de tutoría.
- Finalmente se agradeció a las y los adolescentes por su valiosa participación.
- La ejecución duro 10 días hábiles.

3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

3.6.1. Procesamiento de datos:

- Se realizó el conteo del cuestionario.
- Se calificó el instrumento.
- Se verificó y organizó la información obtenida.
- Se codificó con números arábigos cada ítem del cuestionario y se les asignó un valor con la finalidad de facilitar el procesamiento estadístico.
- Se creó una base de datos en MS Excel.
- Los datos obtenidos se procesaron utilizando el software estadístico SPSS versión 25 y la hoja de cálculo MS Excel.
- La presentación de los resultados se hizo en tablas diseñadas en la hoja de cálculo de MS Excel según los objetivos planteados.
- Se realizó la descripción estadística de las tablas.

3.6.2. Análisis de datos:

Para el ordenamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos se utilizó la presentación de cuadros numéricos y porcentuales, para la interpretación de los resultados por el tipo de estudio de causa - efecto se utilizó para el análisis el Chi cuadrado, para analizar la relación a 5% de margen de error y 95% de margen de certeza.

$$X^2 = \frac{\sum(Fo - Fe)^2}{Fe}$$

Dónde:

X² = Chi Cuadrada

F_o = Frecuencia Observada

F_e = Frecuencia Esperada

Σ = Sumatoria

Fijando un nivel de significancia en $p < 0.05$, para determinar la relación entre las variables. Registrándose como:

- $P > 0.05$ no es significativo: No existe relación
- $P < 0.05$ si es significativo: Existe relación

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

OG

TABLA 1

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA LUDOPATÍA EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018

Ludopatía	Ludopatía bajo		Ludopatía moderada		Ludopatía alta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
F. Familiar								
Funcional	54	24.5%	24	10.9%	12	5.5%	90	40.9%
Disfuncional	11	5.0%	50	22.7%	69	31.4%	130	59.1%
Total	65	29.5%	74	33.6%	81	36.8%	220	100.0%

Fuente: Cuestionario escala de funcionamiento familiar de Olson y juego patológico de South Oaks

Respecto a la relación entre el funcionamiento familiar y la ludopatía en adolescentes en estudio, se puede observar que 59.1% provienen de familias disfuncionales, de los cuales el 31.4% presenta ludopatía alta, 22.7% presenta ludopatía moderada, 5.0% presentan ludopatía baja.

Así mismo el 40,9% provienen de familias funcionales, de los cuales el 24,5% presentan ludopatía baja, el 10,9% presenta ludopatía moderada y el 5,5% presenta ludopatía alta.

Al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado entre el funcionamiento familiar y la ludopatía, se obtuvo el valor de Chi- cuadrado de 72,827 por lo que este valor es superior a $X_{t2}=5.992$ con un nivel de significancia de 0.05 y $gl=2$ con intervalo de confianza del 95%, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación indicando que existe grado de significancia estadística entre ambas variables, es decir, estas variables se relacionan significativamente; en consecuencia.

OE 1

TABLA 2

**TIPO DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.
PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

F. Familiar	N	%
Funcional	90	40.9%
Disfuncional	130	59.1 %
Total	220	100.0 %

Fuente: Cuestionario escala de funcionamiento familiar de Olson.

Respecto al funcionamiento familiar en los adolescentes considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que en su mayoría provienen de familias disfuncionales con un 59,1%; mientras que el 40,9% provienen de familias funcionales.

OE 2

TABLA 3

**TIPO DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.
PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

Adaptabilidad Familiar	Nº	%
Familia Rígida	27	12,3
Familia Estructurada	40	18,2
Familia Flexible	69	31.4
Familia Caótica	84	38.2
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario escala de funcionamiento familiar de Olson.

Respecto al tipo de adaptabilidad familiar, el 38,2% presenta una adaptabilidad familiar caótica, seguido de un 31.4% presentando una adaptabilidad familiar flexible, por otro lado, el 18.2% presenta una adaptabilidad familiar estructurada y el 12.3% presentan una Adaptabilidad familiar rígida.

OE 3

TABLA 4

**TIPO DE COHESION FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

Cohesión Familiar	Nº	%
Familia Desligada	154	70,0
Familia Separada	56	25,5
Familia Conectada	9	4,1
Familia Aglutinada	1	0,5
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario escala de funcionamiento familiar de Olson

Respecto al tipo de cohesión familiar, el 70,0% presenta una cohesión familiar desligada, seguido de un 25.4% presenta una cohesión familiar separada, mientras tanto el 4.1% presentan una cohesión familiar unida y en un menor porcentaje una cohesión familiar aglutinada el 0.5%.

OE 4

TABLA 5:

**NIVEL DE LUDOPATIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

Nivel de ludopatía	Nº	%
Ludopatía Baja	65	29.5
Ludopatía Moderada	74	33.6
Ludopatía Alta	81	36.8
TOTAL	220	100,0

Fuente: Cuestionario de juego patológico South Oak

Respecto al nivel de ludopatía de los adolescentes, el 36,8% presenta un nivel alto de ludopatía, seguido de un 33,6% presenta un nivel moderado de ludopatía y un menor porcentaje presenta un nivel bajo de ludopatía 29,5%.

4.2. DISCUSIÓN

La principal influencia socializadora sobre el adolescente es la familia, significa que es el principal transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos. También, difunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales; la existencia de una comunicación fluida en la familia, es muy importante para la estabilidad emocional de sus integrantes (16). El modo en que se comportan unos con otros y las relaciones interpersonales es considerado el componente más importante para determinar la salud familiar; puesto que la adolescencia es un periodo de transición especialmente crítico e intenso en el ciclo familiar, marcado por inestabilidad y desequilibrio para toda la familia, ya que todos están sometidos a los impactos del crecimiento y desarrollo. (21)

Actualmente la familia está sumida en la sociedad de la que recibe rápidas e injustificables influencias externas, atravesando por una crisis multicausal provocando disfuncionalidad y un entorno inadecuado para sus miembros.

De acuerdo a los datos obtenidos y analizados respecto a la funcionalidad familiar y su relación con la ludopatía, un porcentaje sobresaliente de adolescentes presentaron disfuncionalidad familiar y un nivel de ludopatía alta. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Barreto E. López G. Navarro M. (42) donde concluye que las familias disfuncionales presentan niveles altos de ludopatía, por otro lado, las familias funcionales (5,8%) corresponden con niveles bajos de ludopatía. Así mismo Astoray E. (47) en su estudio pudo comprobar que existe relación entre el tipo de funcionamiento familiar y el nivel de ludopatía en los adolescentes por lo cual se puede afirmar que el tipo de funcionamiento familiar es uno de los factores determinantes.

La existencia de familias disfuncionales, constituye un problema alarmante; esto implica que los miembros de estas familias tienen un comportamiento inadecuado, prevaleciendo la falta de comunicación, unión y afecto familiar, la existencia de constantes conflictos intrafamiliares, padres muy rígidos, incapaces de manejar los problemas familiares, quizá exista violencia física y psicológica lo cual afectaría el desarrollo del adolescente, y adoptar conductas de riesgo.

La convivencia con los padres significa mucho, ya que los adolescentes viven solos o con solo uno de sus padres, o con sus familiares, debido a que los padres simplemente vienen a visitarlos una vez a la semana, de un mes o de un año, ya que por motivos de trabajo no están constantemente con sus hijos, así también, pueden estar más dedicados

al comercio, a la minería, o son trabajadores públicos, y la mayoría no disponen de tiempo para sus hijos, y quienes más sufren de estos factores de desunión familiar son los adolescentes.

En cuanto a la adaptabilidad familiar se refiere a la flexibilidad o capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas de funcionamiento, roles, ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, crisis o conflictos por los que puede atravesar la misma en un momento dado (24). De acuerdo a los datos obtenidos en su mayoría los adolescentes presentan una adaptabilidad familiar caótica, seguida de una adaptabilidad familiar flexible. Este resultado es concordante con los resultados hallados en el estudio de Aguilar C. sobre “Funcionamiento familiar según el modelo circunflejo de Olson en adolescentes tardío”, muestra que el 50,3 % de la familia es caótica y el 4.9% es rígida (38). Así mismo, Astoray E. (50), encontró en su estudio que el 69% presentan adaptabilidad familiar caótica y el 23% presentan adaptabilidad familiar flexible, el 6% presentan una adaptabilidad familiar estructurada y el 2% una adaptabilidad familiar rígida.

Lo cual estaría indicando, que, en estas familias, no existe un mantenimiento de roles, reglas y liderazgo de las familias con la participación del adolescente, y esto lleva a la pérdida de control de los padres sobre el adolescente y trascender negativamente en su desarrollo emocional, además, la extrema separación física y emocional entre los adolescentes y su familia, los hace vulnerables a la generación de conductas de rebeldía y el inicio de problemas muy graves que se pueden cristalizar en la edad adulta como las adicciones.

Otra dimensión importante, es la cohesión familiar, se entiende como el apego emocional que los miembros de la familia tienen entre sí y el grado de autonomía personal que experimentan dentro del sistema familiar. La cohesión actúa como protector de la estabilidad del sistema, en términos de distancia o cercanía, es decir, la estabilidad entre las tendencias centrípetas y centrifugas. (25). De acuerdo a los resultados encontrados en el presente estudio, en su gran mayoría presentan una cohesión familiar desligada, seguida de una cohesión familiar separada. Por otro lado, comparando con otros estudios, los resultados de este estudio discrepan con el estudio realizado por Sigüenza W. (39), cuyo resultado mostró un 40.5% de familias unidas y un 28.8% de familias separadas, en cambio, Astoray E. (47) concluyó que el 71 % presentan cohesión familiar aglutinada.

Por lo tanto, en estas familias no existe un apego emocional entre los miembros de la familia, ni tiempo, espacio, intereses compartidos con la familia y amigos. Actualmente las múltiples actividades que desempeñan los padres dentro de la sociedad, podrían estar afectando a los adolescentes, y la desunión familiar para el adolescente es un problema que muchas veces no es manifestado por el mismo hecho de ser o encontrarse en una etapa difícil como es la adolescencia, donde la falta de comunicación con sus padres el adolescente se aleja más y muchas veces encuentran apoyo en sus propios pares u otras personas del entorno.

En relación a la ludopatía los video juegos es una forma de ludopatía, tan grave y tan autodestructiva como la adicción a las máquinas de premio, bingo o casino. El ludópata busca en el juego un refugio, una vía de escape a sus miedos, sus complejos, sus carencias de personalidad (34). Para la OMS, la ludopatía es un trastorno caracterizado por la presencia de frecuentes y reiterados episodios de participación en juegos de apuestas, los cuales dominan la vida de la persona enferma en perjuicio de sus valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares. Esta conducta persiste y a menudo se incrementa a pesar de sus consecuencias sociales adversas, tales como, deterioro de las relaciones familiares y situaciones personales críticas. (33)

En el estudio se encontró, en mayor porcentaje una ludopatía alta, seguido de una ludopatía moderada. Comparando con otro estudio, Astoray E. (47) concluyó que el 57% presentan un nivel de ludopatía medio, mientras un 23% un nivel de ludopatía alta y un 20% un nivel de ludopatía bajo. Por lo tanto, la adicción al juego comienza con los videojuegos y máquinas, y cuanto más atractivo más adicción. El freno, si no lo ponen los padres, causará una conducta adictiva en el adolescente.

La finalidad siempre es ganar y con ello empieza a formarse el ludópata, ganando y así sintiéndose bien pero pronto se da cuenta que ganar no es lo que verdaderamente importa, sino lo que en realidad le estimula es jugar. La ludopatía trae consecuencias negativas en el adolescente. Este busca en el juego un refugio, una vía de escape a sus miedos, sus complejos, sus carencias de personalidad, lo cual implicaría que muchos de ellos presentan gran dificultad para controlar los impulsos de jugar. Por ello, cada vez dedican más tiempo y dinero para jugar, de manera que terminaran pasando gran parte de su tiempo pensando en el juego o como conseguir dinero para emplearlo jugando. Como consecuencia de esta conducta, distorsiona los objetivos personales y familiares, además

estas generan efectos negativos en la personalidad y en el comportamiento cotidiano del adolescente, este desarrolla factores de vulnerabilidad; ya que al utilizar inapropiadamente la tecnología incide en el bajo rendimiento académico en los adolescentes, poniendo en primer lugar el juego antes que el estudio, por la falta de afecto fraternal, comprensión, el adolescente busca refugiarse en el juego y mitigar su soledad.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El funcionamiento familiar se relaciona significativamente con la ludopatía por lo cual se puede afirmar que el tipo de funcionamiento familiar es uno de los factores determinantes para la adopción de conductas de riesgo de los adolescentes en estudio.

SEGUNDA: Respecto al tipo de funcionalidad familiar, la mayoría de adolescentes provienen de familias disfuncionales y en su minoría provienen de familias funcionales.

TERCERA: Respecto a la dimensión de adaptabilidad familiar en su gran mayoría de adolescentes presentan una adaptabilidad familiar caótica, seguido de una adaptabilidad familiar flexible, un menor porcentaje de una adaptabilidad familiar estructurada.

CUARTA: En la dimensión de cohesión familiar en su mayoría de adolescentes presentan una cohesión familiar desligada, seguida de una cohesión familiar separada y en menor porcentaje una cohesión familiar unida.

QUINTA: Respecto al nivel ludopatía los adolescentes presentan ludopatía alta en su mayoría, seguida de ludopatía moderada y ludopatía baja.

RECOMENDACIONES

AL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA PEDRO VILCAPAZA ALARCON:

- Socializar los resultados obtenidos con los docentes, padres y adolescentes de la institución educativa, para dar a conocer la situación de esta problemática en el ámbito de estudio.
- Incrementar la promoción en el desarrollo integral de cada uno de los estudiantes, desarrollando actividades que interactúen con sus familias buscando involucrar en forma activa a los miembros de la familia, mediante el empoderamiento y funcionalidad familiar.
- Realizar talleres con los adolescentes y padres de familia, considerando la participación de un psicólogo y tutores para mejorar la comunicación y la participación entre padres e hijo.
- Promover actividades deportivas, culturales que permitan la cercanía entre alumnos, maestros y progenitores, promoviendo el fortalecimiento de vínculos entre los participantes y proponiendo el uso de la comunicación en la vida cotidiana. Así mismo, capacitar a los docentes, tutores de aula, relacionados a la adicción a los juegos y control de impulsividad.

AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

- A la enfermera de la jurisdicción intervenir y realizar seguimiento a las familias disfuncionales.
- Ejecutar acciones eficaces en la estrategia de Salud Familiar con el fin de mejorar y propiciar un buen desarrollo integral del adolescente.
- Realizar plan de actividades estratégicas con programas de Salud del Adolescente, Salud Mental e Instituciones Educativas, enfatizando el tema de la familia, ludopatía.
- Implementar a través del programa salud del adolescente, talleres dirigido a los adolescentes sobre funcionalidad familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matalí J, García S, Martín M, Pardo M. Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes: guía para educar saludablemente en una sociedad digital. Primera edición. Barcelona, España: Faros Sant Joan de Déu; 2015: 113-121. Disponible en: www.colegiobernadette.com
2. Rojas M. Epidemiología Nacional del juego, uso de Internet y Redes Sociales Virtuales en el Perú y fundamentos Clínicos. [Internet] Perú 2010. Disponible en: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/343/1/2974-DR-CEDRO.pdf>
3. INEI – Estadísticas de las tecnologías de información y comunicación en los hogares. [internet] Perú 2016 Disponibilidad y acceso: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/tecnologias-de-informacion-y-comunicacion-en-los-hogares-oct-dic-2013.pdf>
4. Leyton FF. Alarma por el crecimiento de ludópatas en el Perú [internet] agosto 2018. Disponibilidad y acceso: <http://diariocorreo.pe/ciudad/alarma-por-el-crecimiento-de-ludopatas-en-el-pais-607437/>
5. OMS. Salud de los adolescentes. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza. Disponible en: www.who.int (fecha de acceso: 12 mayo del 2018).
6. Freyre E. “La salud del adolescente: Aspectos médicos psicosociales: La Medicina del Adolescente”. Segunda edición. Arequipa, Perú: UNSA; 2007.
7. Arnao J, Falla G, Jiménez A. Los juegos en línea en adolescentes y jóvenes – Un estudio cuanti – cualitativo descriptivo y analítico en jóvenes del Perú – 2011. CEDRO. Lima, Perú. Diciembre 2011. Disponible en: www.cedro.org.pe.
8. Ruiperez David y Lobo Lorena, Mi mente es mi enemigo. Editorial Edaf, S. L. España. 1 era Edición, 2008, pág. 73
9. Zaldívar F. Funcionamiento Familiar Saludable. Cuba. Fundación Salud Vida. [Internet] 2007; 3 (2): 5 – 7 [Consultado 2018 Julio 21] Disponible en: http://www.sld.cgaleríaspdf/funcionamiento_familiar.pdf.
10. Garbalo G, Lescano E. Funcionamiento familiar y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa 0292-Tabalosos. Marzo 2011 y abril 2012. [Tesis de Licenciatura] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012.
11. Camacho P, León C, Silva I. Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. Enferm Herediana; 2009.

12. Morla S, Saad E, Saad J. Depresión en adolescentes y desestructuración familiar. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2006; 35(2).
13. INEI. Estado de la niñez y adolescencia. serie de informe técnico. 2017;(4)
14. Gómez F. Prevalencia de ludopatía en América del Norte. Nueva York:Mc Graw Hill; 2008.
15. Organización Panamericana de la Salud. Decreto Legislativo 346. Art. 2, Lineamientos de Política del Sector Salud 2002 – 2012, aprobados por Resolución Suprema N° 014 – 2002 – SA, Tercer Principio Básico; La Familia y la Salud CD44/10. Lima: MINSA; 2012.
16. Minuchin, S. Familias y terapia Familiar, Séptima reimpresión, Barcelona España, edit. Geodisa; 2008 Pág. 21, 23, 26
17. Polaino A, Martínez P. Evaluación Psicológica y Psicopatológica de la Familia. España: Editorial Rialp; 2003.
18. Dionisio F. Zaldívar Pérez. Funcionamiento Familiar Saludable. Cuba. Fundación Salud Vida, 2007 p.1, 5-7, 10-12. Disponible en : www.sld.cu/galerías/pdf/sitios...temprana/funcionamiento_familiar.pdf
19. Aquilino Polaino Lorente, Martínez Cano Pedro. Evaluación Psicológica y Psicopatológica de la familia 2da Edición. España. Editorial Rialp. 2004. Pág. 121-125
20. Eguiluz Luz Lourdes. Dinámica familia: un enfoque psicológico sistémico 1º edición. México. Editorial Pax. 2003. p.33-34
21. Aquilino Polaino Lorente, Martínez Cano Pedro. Evaluación Psicológica y Psicopatológica de la familia 2da Edición. España. Editorial Rialp. 2004. Pág. 121-125
22. Olson D. Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares. En Walsh F. Proceso Familiares Normales. 3ra Edición. Nueva York: Mac Graw Hill; 2003
23. Martínez Ana, Iraurgi J, Sanz M. Validez estructural del FACES – 20 Esp. Versión española de 20 ítems de la escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar. *RIDEP*.2011; 29 (1): 147 – 149.
24. Olson D. Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares. En Walsh F. Proceso Familiares Normales. 3ra Edición. Nueva York: Mac Graw Hill; 2003.
25. Zegers B Larraín A, Polaino A, Trapp A, Diez I. Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russell & Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena *Rev. Chil. Neuro.Psiquiatr. Chile* 2003; 5 (2): 36 – 40.

26. Cruz P. la adolescencia. En OPS-Programa AIEPI la niñez, la familia y la comunidad. Whashington: PALTEX; 2004.Pag. 247-276.
27. IMAN/OPS. Servicios: Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Washington; 2005.
28. MINSA: Salud de las y los adolescentes peruanos. Ubicándolos y Ubicándonos [En línea]; 2009. [Acceso: el 23 de agosto del 2018). Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletin_Adolescentes/boletin012010.pdf.
29. MINSA: Guía de rotafolio para personal de salud. Creciendo saludablemente en la familia. “Prevención del VIH y el SIDA”. Lima: Perú; 2005.
30. Horocks John. Psicología de la adolescencia. 4º Edición México. Editorial Trilla. 1995. p.45-48
31. Lavaje, J. Adolescencia y Personalidad. Editorial bonum; 1996. Pág. 233-355.
32. American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 4ta Edición. Barcelona: Masson SA; 2005.
33. Organización Mundial de la Salud. Décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Trastornos Mentales del Comportamiento y Desarrollo. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico. Editorial Meditor. 1a Edición. Madrid. 1992.
34. OCHOA, E. Y LABRADOR, F. El Juego Patológico, Barcelona, Plaza & Janes.1994.
35. Gonzales L. "El juego y la Sociedad Española", en 1 Jornadas sobre el Juego.1a Edición. Madrid, Comisión Nacional del Juego.1987.
36. Macciani J., Carrillo G., Jiménez A. Los juegos en línea en adolescentes y jóvenes. CEDRO.Lima-Peru ,2008.
37. American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 4ta Edición. Barcelona: Masson SA; 2005.
38. Aguilar C. Funcionamiento familiar según modelo Circunflejo de Olson en Adolescentes Tardío. [tesis licenciatura] Cuenca Ecuador: Facultad de psicología, Universidad de Cuenca; 2017.
39. Sigüenza W. Funcionamiento familiar según el Modelo Circunflejo de Olson. [tesis licenciatura] Cuenca Ecuador: Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca; 2015.
40. Ruiz R. Pino J. Análisis de comportamiento relacionado con el uso/abuso de internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. ADICCIONES. 2010; 22(4):301-305.
41. Bonilla L, Mayorga D, Valbuena P. Factores socio familiares que generan vulnerabilidad en el desarrollo de la Ludopatía y Generatividad frente a la tecnología en

estudiantes entre 12 y 16 años en la I.E.D Juan Luis Londoño De La Salle. Rev. Colomb Sal Publ 2011; 2 (1): 22 – 25.

42. Barreto E. López G. Navarro M. Relación entre funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a 17 años en la Institución Educativa Pública de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017

43. Lázaro S. Funcionalidad familiar en los estudiantes de tercer grado de la institución educativa Chinchaysuyo. [Tesis para obtener la licenciatura en Trabajo Social]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017

44. Ponce D. Funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez. [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016

45. Díaz K. Asociación entre funcionamiento familiar y adicción a los juegos en línea en adolescentes de ciencias de la computación y de ingeniería de sistemas, Universidad Nacional de San Agustín - 2016. [Tesis para obtener el título de médico cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016

46. Mayta S. Rosas K. Funcionamiento familiar y ciberadicción en adolescentes del 2° y 3° de secundaria de la I.E. Independencia Americana-2015". [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Arequipa; 2015

47. Astoray E. Relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica Perú Birf- República de Bolivia” Villa El Salvador- 2012. [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014

48. Pizarro O. 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 para obtener la licenciatura en Trabajo Social]. Cusco; 2018

49. Mamani D. Influencia de las relaciones familiares en la adicción a los videojuegos en la I.E.S. Gran Unidad Escolar San Carlos- PUNO, 2016 [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Puno; 2018.

50. Sullcary S. Metodología de la investigación. [en línea]. 2013 [citado 20 de octubre 2018]. Disponible en: https://issuu.com/ucvirtual/docs/manual_metodologia_de_la_investigac.

51. Municipalidad provincial Puno. Plan operativo institucional 2011. Puno: MPP; 2011

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	INSTRUMENTO
¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y la ludopatía en la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón?	<p>OG:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de la institución educativa secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón. <p>OE:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el tipo de funcionamiento familiar. Identificar el tipo de Adaptabilidad familiar en Adolescentes. Identificar el tipo de Cohesión familiar en Adolescentes, Identificar 	<p>Variable independiente:</p> <p>Funcionalidad familiar</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Ludopatía</p>	<p>Tipo De Investigación</p> <p>El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación de tipo correlacional.</p> <p>Diseño De Investigación</p> <p>El diseño de estudio es descriptivo de corte transversal ya que permitió estudiar las variables tal y como se presenta en la realidad favoreciendo la veracidad de los hallazgos.</p>	<p>Población:</p> <p>La población para el estudio estuvo conformada por 518 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas de 12 a 17 años 11 meses y 29 días</p> <p>Muestra:</p> <p>El tamaño de la muestra se obtuvo mediante el muestreo simple el cual resulto 220</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario de funcionamiento familiar de Olson</p> <p>Cuestionario de juego patológico de South Oaks</p>

	<p>el nivel de ludopatía en Adolescentes.</p>			<p>estudiantes y esta muestra se seleccionó de forma estratificada, donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 39 alumnos de primer grado. - 33 alumnos de segundo grado. - 47 alumnos de tercer grade - 52 alumnos de cuarto grado - 49 alumnos de quinto. 	
--	---	--	--	---	--

ANEXO 2**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO****FACULTAD DE ENFERMERÍA****ASENTIMIENTO DE MENOR DE EDAD****Estimado estudiante:**

Vamos a realizar un estudio para tener información sobre el “Funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón”. Te pedimos que respondas a todas las interrogantes que se harán en el documento. Tus respuestas permitirán conocer la relación entre el funcionamiento familiar y la ludopatía. Si aceptas estar en nuestro estudio, Puedes hacer preguntas las veces que quieras en cualquier momento del estudio. Además, si decides que no quieres terminar el estudio, puedes parar cuando quieras. Nadie puede enojarse o enfadarse contigo si decides que no quieres continuar en el estudio. Recuerda, que no hay preguntas correctas (buenas) ni incorrectas (malas).

Si firmas este papel quiere decir que lo leíste, o alguien te lo leyó y que quieres estar en el estudio. Si no quieres estar, no lo firmes. Recuerda que tú decides estar y nadie se puede enojar contigo si no firmas el papel o si cambias de idea y después de empezar te quieres retirar.

Firma del participante del estudio

Fecha _____

ANEXO 3

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE OLSON

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERIA

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) alumno (a): El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información, se le solicita responder de manera apropiada los siguientes ítems. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicita que responda con absoluta veracidad. Por favor sírvase tener en cuenta la siguiente valoración en las marcas de los casilleros:

S Siempre MV Muchas veces AV A veces CN Casi nunca N Nunca

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. Edad:.....

2. Género: a) Masculino () b) Femenino ()

II. CONTENIDO

ITEMS		S	MV	AV	CN	N
1	Tus padres tienen en cuenta tus sugerencias como hijo para resolver los problemas en casa.					
2	Tus padres tienen en cuenta tu opinión para establecer tu disciplina en el momento de establecer normas y obligaciones.					
3	Tus padres y tú se ponen de acuerdo en relación con los castigos que te dan.					
4	En tu casa tus hermanos y tú toman las decisiones.					
5	En tu familia se sienten más unidos entre ustedes que con gente ajena a tu familia (amigos, vecinos tíos, etc.).					
6	Cuando tienen problemas los miembros de tu familia se dan apoyo entre ustedes.					
7	Para tu familia la unión familiar es muy importante.					

8	Aceptan a los amigos de cada uno de los miembros de tu familia.					
9	Tu familia cambia el modo de hacer sus cosas.					
10	En tu casa disfrutan hacer actividades solo con los familiares más cercanos.					
11	En tu familia son varios las personas encargadas que dar las reglas y normas.					
12	Los miembros de tu familia se consultan entre ustedes para tomar decisiones.					
13	En tu casa les gusta pasar el tiempo libre en familia.					
14	En tu familia con facilidad planean actividades en familia.					
15	En tu familia intercambian los quehaceres del hogar entre ustedes.					
16	En tu familia es difícil identificar quien es la autoridad (persona que manda en el hogar).					
17	En tu familia es difícil decir quién es el encargado de hacer las labores del hogar.					
18	En tu familia tienen distintas formas de solucionar los problemas.					
19	Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.					
20	Las normas o reglas de tu familia cambian con facilidad.					

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO DE JUEGO PATOLÓGICO DE SOUTH OAKS (SOGS)

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Funcionamiento familiar y su relación con la ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro – 2018”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) alumno (a): marcar con una (x) Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicita que responda con absoluta veracidad.

1. Indica tu juego favorito (puedes marcar más de uno)

TIPO DE JUEGO	Marca (x)
a)Juego de maquina/ tragamonedas	
b) Juegos de Softnyx (Gunbound, Rakion,Team Wolf, Minifighter ,R2Beat , etc.)	
c)Juego de “Heroesmu”	
d) Juegos de AuditionSeason	
e)Juegos en red (Call of Duty)	
f) PlayStation	
g) Minijuegos para navegadores (Spacewan , PacMan Solitario o Blackjack)	
h) Dota	

1. **A qué edad comenzaste a jugar:** _____

2. **¿Cuántas horas juegas en el día? :** _____

3. **Tu necesidad de jugar es:**

- a) Muy grande
- b) Grande
- c) Moderada
- d) Poca

4. **¿Con que frecuencia juegas?**

- a) Toda la semana
- b) Cuatro a seis veces por semana
- c) Dos o tres veces por semana
- d) Una vez por semana

5. **¿Cuál es la mayor cantidad de dinero que has gastado en un día?**

- a) Más de treinta soles
- b) De veinte a treinta soles

- c) De diez a quince soles
- d) Menos de cinco soles

6. Consideras que la frecuencia con la que te conectas en estos juegos es:

- a) Muy Alta
- b) Alta
- c) Moderada
- d) Baja

A continuación, se te presenta una serie de ítems relacionados al juego en sus diferentes modalidades; por favor sírvase tener en cuenta la siguiente valoración en las marcas de los casilleros:

S: Siempre **MV:** Muchas veces **AV:** A veces **N:** Nunca

II. CONTENIDO

ITEMS	S	MV	AV	N
7. Cuando participas en estos juegos ¿Gastas todo el dinero de tus propinas hasta el punto de quedarte con deudas?				
8. Cuando participas en estos video juegos has gastado más dinero del que tenías pensado				
9. Después de perder ¿Sientes que tienes que volver lo antes posible a jugar para recuperar tu dinero perdido?				
10. ¿Has cogido dinero de tus familiares para jugar?				
11. ¿Juegas para demostrarles tu capacidad o destreza a los demás?				
12. ¿Juegas para serenarte antes de realizar las tareas escolares o las actividades en casa?				
13. ¿Has inventado tareas escolares para salir de casa con el fin participar en estos juegos?				
14. ¿En cierta ocasión has pedido dinero prestado a alguien y no se lo has devuelto a causa de participar en los juegos en red?				
15. ¿Buscas para jugar sitios que estén alejados de tu casa?				
16. ¿Has intentado alguna vez dejar de participar en estos juegos en línea o en red y no has sido capaz de hacerlo?				
17. ¿Te has sentido nervioso o irritado por no haber podido participar en estos juegos?				



<p>18. ¿Te has sentido irritado si tienes que interrumpir una sesión de juego por una tarea escolar o quehacer en casa?</p>				
<p>10. ¿Con que frecuencia no puedes concentrarte en tus estudios por pensar en los videojuegos?</p>				
<p>20. ¿Sueles decir a la gente que has ganado en el juego, aunque hayas perdido?</p>				

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR MEDIO DE LA CONSISTENCIA INTERNA: DETERMINACION DEL COEFICIENTE ESTADISTICO DE ALFA 1651 DE CRONBACH. 1652”

N	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20
1	4	3	2	3	3	2	4	5	5	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	3
2	4	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	4	4	3	3	2	2	4	4
3	4	2	4	4	2	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	2
4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	4	2
5	4	1	3	5	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4
6	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2
7	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
8	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	3	3	5	4	4	1	3	3
9	4	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
10	4	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2

Estadístico de prueba:

Alfa de Cronbach: El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

Fórmula de cálculo:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Resultados:

Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 22, los resultados para este instrumento fueron:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	20

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.825 para un total de 20 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es **bueno**, por lo cual se considera que el instrumento presenta buena fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la investigación.

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE JUEGO PATOLOGICO DE SOUTH
OAKS POR MEDIO DE LA CONSISTENCIA INTERNA: DETERMINACION DEL
COEFICIENTE ESTADISTICO DE ALFA 1651 DE CRONBACH. 1652

N	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20
1	4	3	2	3	3	2	4	5	5	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	3
2	4	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	4	4	3	3	2	2	4	4
3	4	2	5	4	2	4	3	5	4	3	4	2	4	4	4	3	5	5	3	2
4	4	1	5	4	1	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5
5	4	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
6	4	1	5	5	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	3	3	3	2	3	2	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4
8	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	3	3	5	4	4	1	3	3
9	4	2	5	5	2	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
10	4	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5	4	3	2

Estadístico de prueba:

Alfa de Cronbach: El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

Fórmula de cálculo:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach: Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno

- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Resultados:

Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 22, los resultados para este instrumento fueron:

Alfa de Cronbach	N de elementos
.871	20

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.871 para un total de 20 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es **bueno**, por lo cual se considera que el instrumento presenta buena fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la investigación.

ANEXO 7

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES POR ITEMS SEGÚN
FRECUENCIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

ITEMS	SIEMPRE	MUCHAS VECES	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	TOTAL
1. Tus padres tienen en cuenta tus sugerencias como hijo para resolver los problemas en casa.	25	38	83	47	27	220
2. Tus padres tienen en cuenta tu opinión para establecer tu disciplina en el momento de establecer normas y obligaciones.	38	25	49	56	49	220
3. Tus padres y tú se ponen de acuerdo en relación con los castigos que te dan.	36	26	50	56	49	220
4. En tu casa tus hermanos y tú toman las decisiones.	39	27	48	56	49	220
5. En tu familia se sienten más unidos entre ustedes que con gente ajena a tu familia (amigos, vecinos tíos, etc.).	25	38	83	47	27	220
6. Cuando tienen problemas los miembros de tu familia se dan apoyo entre ustedes.	25	38	83	47	27	220
7. Para tu familia la unión familiar es muy importante.	30	45	17	73	19	220
8. Aceptan a los amigos de cada uno de los miembros de tu familia.	34	23	45	53	64	220
9. Tu familia cambia el modo de hacer sus cosas.	23	34	35	64	52	220
10. En tu casa disfrutan hacer actividades solo con los familiares más cercanos.	13	39	45	29	55	220
11. En tu familia son varias las personas encargadas que dar las reglas y normas.	34	25	42	51	65	220

12. Los miembros de tu familia se consultan entre ustedes para tomar decisiones.	29	44	73	37	37	220
13. En tu casa les gusta pasar el tiempo libre en familia.	25	34	65	42	51	220
14. En tu familia con facilidad planean actividades en familia.	24	39	83	47	27	220
15. En tu familia intercambian los quehaceres del hogar entre ustedes.	25	38	83	47	27	220
16. En tu familia es difícil identificar quien es la autoridad (persona que manda en el hogar).	15	47	84	56	16	220
17. En tu familia es difícil decir quién es el encargado de hacer las labores del hogar.	64	26	32	61	34	220
18. En tu familia tienen distintas formas de solucionar los problemas.	34	25	42	51	65	220
19. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.	54	37	41	21	44	220
20. Las normas o reglas de tu familia cambian con facilidad.	64	46	32	41	34	220

ANEXO 8

FIGURAS COMPLEMENTARIAS – JUEGO PATOLOGICO

FIGURA N° 1

TIPO DE JUEGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018

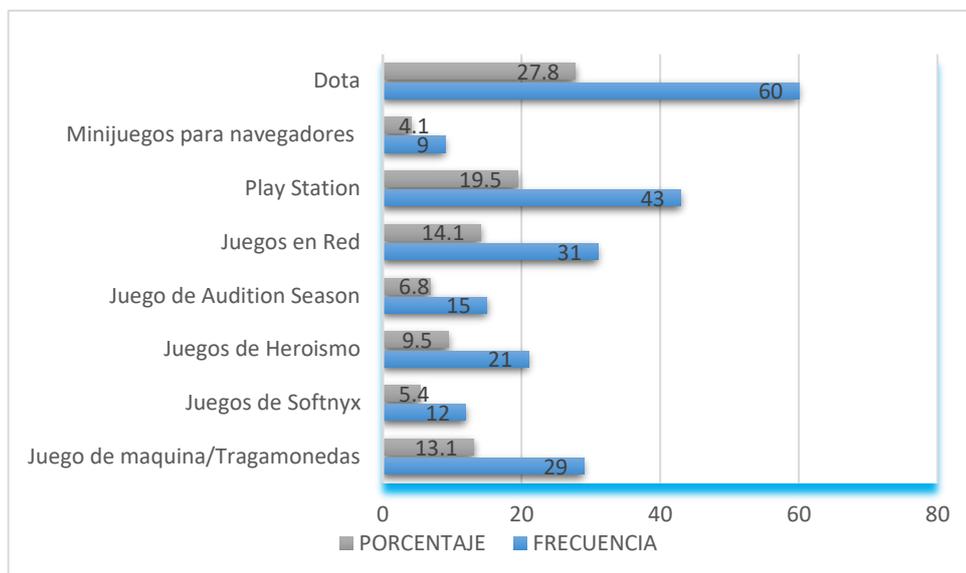


FIGURA N° 2

EDAD DE INICIO DE JUEGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018

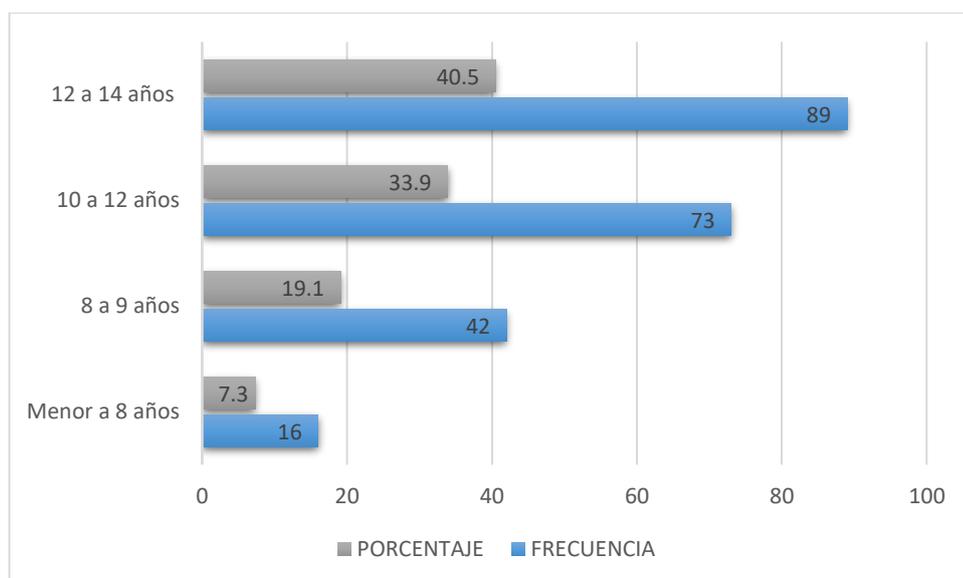


FIGURA N° 3

**HORAS DE JUEGO DIARIO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

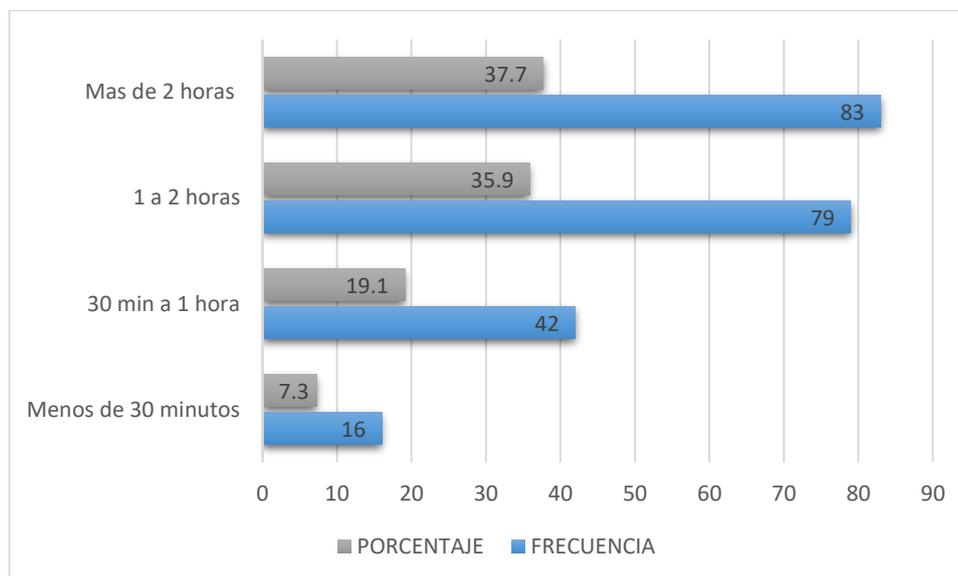


FIGURA N° 4

**NECESIDAD DE JUEGO DIARIO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

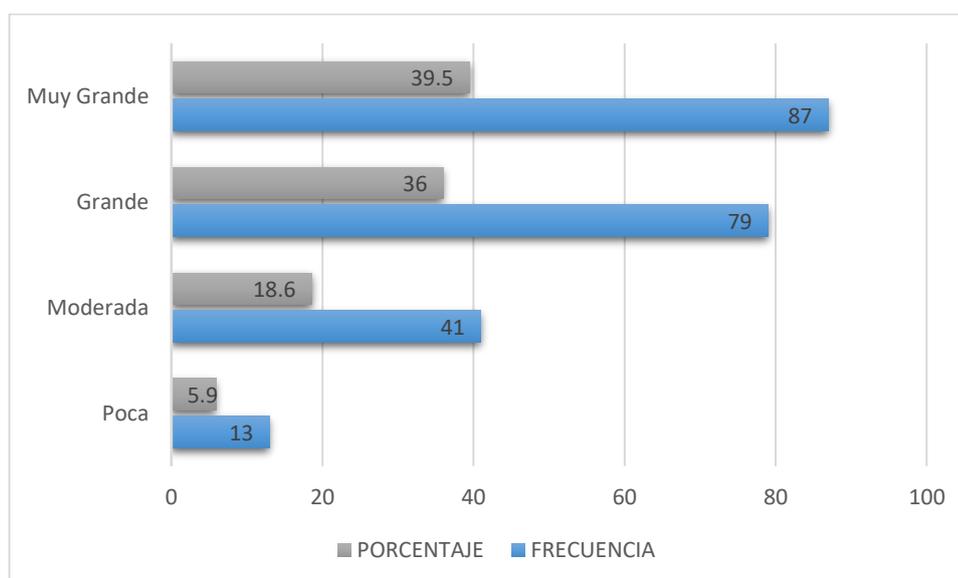


FIGURA N° 5

**FRECUENCIA DE JUEGO DIARIO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.
PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO – 2018**

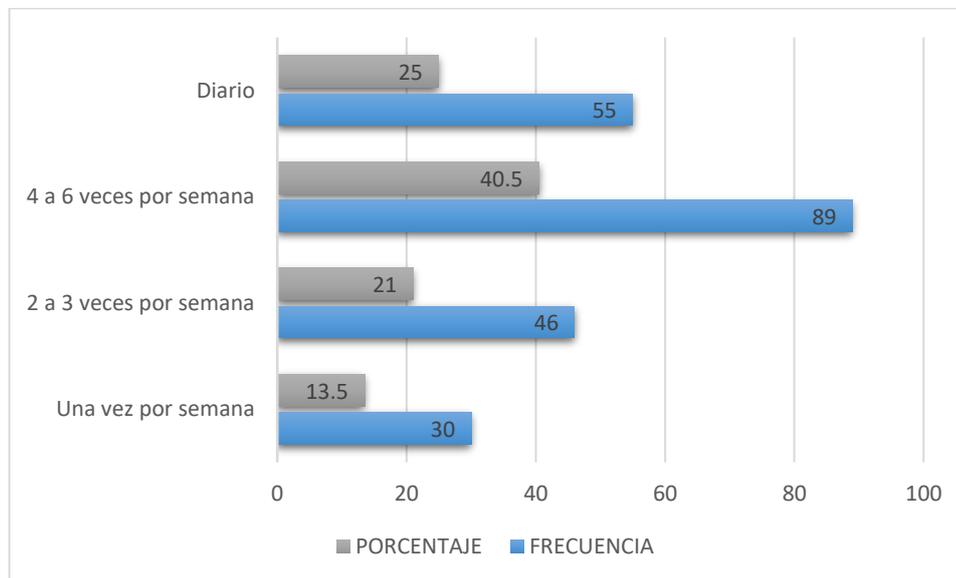
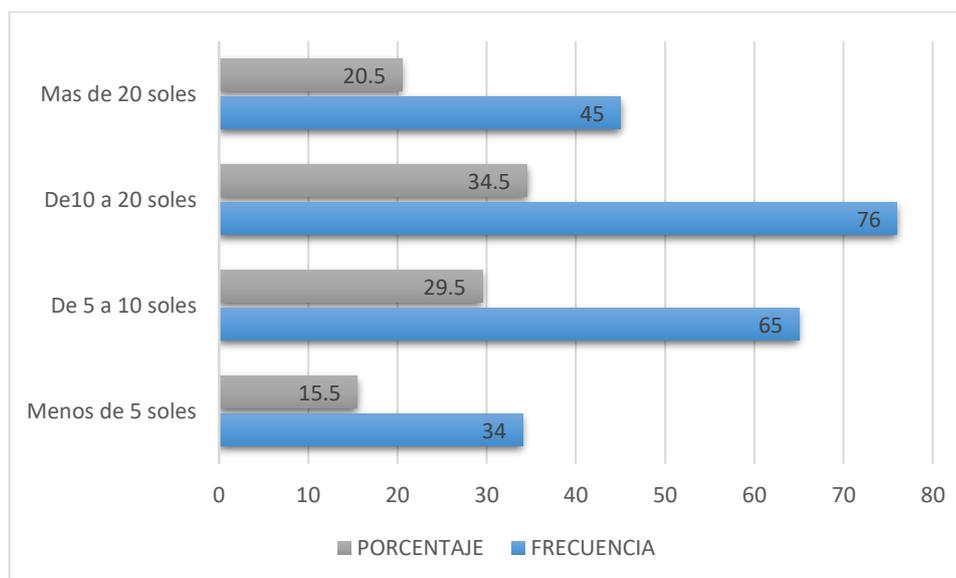


FIGURA N° 6

**CANTIDAD DE DINERO QUE GASTAN EN EL JUEGO LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E.S. PEDRO VILCAPAZA ALARCÓN DE
AZÁNGARO – 2018**



ANEXO 9

**NIVEL DE LUDOPATIA POR ITEMS SEGÚN FRECUENCIA EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA PEDRO
VILCAPAZA ALARCÓN DE AZÁNGARO- 2018**

ITEMS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
7. Cuando participas en estos juegos ¿Gastas todo el dinero de tus propinas hasta el punto de quedarte con deudas?	90	40.9%	79	35.9%	51	23.2%	220	100 %
8. Cuando participas en estos video juegos has gastado más dinero del que tenías pensado	89	44.5%	79	35.9%	52	23.6%	220	100 %
9. Después de perder ¿Sientes que tienes que volver lo antes posible a jugar para recuperar tu dinero perdido?	89	44.5%	79	35.9%	52	23.6%	220	100 %
10. ¿Has cogido dinero de tus familiares para jugar?	83	37%	73	33.9%	64	29.1%	220	100 %
11.¿Juegas para demostrarles tu capacidad o destreza a los demás?	89	44.5%	79	35.9%	52	23.6%	220	100 %
12. ¿Juegas para serenarte antes de realizar las tareas escolares o las actividades en casa?	90	40.9%	79	35.9%	51	23.2%	220	100 %
13 ¿Has inventado tareas escolares para salir de casa con el fin participar en estos juegos?	90	40.9%	79	35.9%	51	23.2%	220	100%
14. ¿En cierta ocasión has pedido dinero prestado a alguien y no se lo has devuelto a causa de participar en los juegos en red?	89	44.5%	79	35.9%	52	23.6%	220	100%

15. ¿Buscas para jugar sitios que estén alejados de tu casa?	90	40.9%	79	35.9%	51	23.2%	220	100%
16. ¿Has intentado alguna vez dejar de participar en estos juegos en línea o en red y no has sido capaz de hacerlo?	89	44.5%	79	35.9%	52	23.6%	220	100%
17. ¿Te has sentido nervioso o irritado por no haber podido participar en estos juegos?	79	35.9%	89	44.5%	52	23.6%	220	100%
18. ¿Te has sentido irritado si tienes que interrumpir una sesión de juego por una tarea escolar o quehacer en casa?	90	40.9%	79	35.9%	51	23.2%	220	100%
19. ¿Con que frecuencia no puedes concentrarte en tus estudios por pensar en los videojuegos?	89	44.5%	79	35.9%	52	23.6%	220	100%
20. ¿Sueles decir a la gente que has ganado en el juego, aunque hayas perdido?	90	40.9%	79	35.9%	51	23.2%	220	100%