



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Niveles de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a las
casas de apuestas, Trujillo-2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTOR:

Rebaza Gutiérrez, Segundo Cesar (ORCID:[0000-0003-0735-1164](https://orcid.org/0000-0003-0735-1164))

ASESOR:

Benites Castillo, Santiago Moisés ([ORCID: 0000-0002-8511-7106](https://orcid.org/0000-0002-8511-7106))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional, forjando a la persona que soy hoy en día, por los valores que me inculcaron desde pequeño y sobre todo al motivarme para poder lograr con éxitos todas mis metas y sueños.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por apoyarme de manera incondicional en este largo camino, gracias por su amor y confianza.

A mis hermanos por motivarme a no rendirme y ser mejor persona y profesional.

A mi asesor por guiarme con paciencia y compartiendo sus conocimientos científicos durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS..... | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT | viii |
| I.INTRODUCCIÓN | 9 |
| II.MARCO TEÓRICO..... | 11 |
| III.METODOLOGÍA..... | 16 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 16 |
| 3.2. Variables y operacionalización..... | 16 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo..... | 16 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 17 |
| 3.5. Procedimientos..... | 18 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 18 |
| 3.7. Aspectos éticos | 18 |
| IV.RESULTADOS..... | 19 |
| V.DISCUSIÓN | 23 |
| VI.CONCLUSIONES | 27 |
| VII.RECOMENDACIONES..... | 28 |
| VIII.REFERENCIAS | 29 |
| IX. ANEXOS | 34 |
| ANEXO N° 1 | 34 |
| ANEXO N°2..... | 35 |
| ANEXO N°3..... | 36 |

| | |
|-----------------|----|
| ANEXO N°4 | 40 |
| ANEXO N° 5..... | 41 |

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: Grupo etario de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021. 19

Tabla 2: Genero de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021..... 20

Tabla 3: Niveles de ludopatía de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021. 20

Tabla 4: Niveles de ansiedad de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021. 211

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los niveles de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana de Trujillo-2021. La población de este estudio estuvo constituida por 1000 personas que asistían a la casa de apuestas Bet Gana, la muestra fue de 283 participantes. Este estudio fue de tipo aplicada con diseño no experimental descriptivo. El instrumento de recolección de datos que se empleo fue una encuesta virtual creada en Google Forms producto de recopilación de datos sobre ludopatía y ansiedad. Los resultados fueron un 54.7% de nivel alto de ludopatía y un 71% de nivel moderado-severo de ansiedad. Se obtuvo un valor de Chi cuadrado 12.00 y $p < 0.05$. En conclusión, el grupo etario y género que predominó fueron hombres adultos jóvenes, los cuales presentaron niveles alto de ludopatía y niveles moderado-severo de ansiedad.

Palabras clave: Niveles, Ludopatía, Ansiedad

ABSTRACT

The present research work had as a general objective to determine the levels of gambling and anxiety in people who attend the Bet Gana betting house in Trujillo-2021. The population of this study consisted of 1000 people who attended the Bet Gana betting house, the sample was 283 participants. This study was of an applied type with a descriptive non-experimental design. The data collection instrument used was a virtual survey created in Google Forms, a product of data collection on gambling and anxiety. The results were 54.7% of high level of gambling and 71% of moderate-severe level of anxiety. A Chi square value of 12.00 and $p < 0.05$ was obtained. In conclusion, the age group and gender that predominated were young adult men, who presented high levels of gambling and moderate-severe levels of anxiety.

Keywords: Levels, Gambling, Anxiety

I.INTRODUCCIÓN

En la actualidad la ludopatía es considerada un grave problema que afecta a todas las personas en diversos ámbitos de su vida como en lo económico, familiar, profesional, legal y sobre todo en el ámbito psicológico, como tenemos a la ansiedad, la falta de control de nuestros impulsos y la depresión. Además, tenemos que entre el 0.4% al 1.6% de toda la población a nivel mundial tiene este gran problema del juego patológico y en el país de España es un 0.5% de su población que padece este problema.¹

En España el Ministerio de Sanidad realizó una encuesta que determinó un porcentaje del 13.6% de los estudiantes de secundaria habían realizado apuestas durante todo el año 2016, además un estudio que se realizó en la Universidad de Valencia en España demostró un porcentaje de 2,1% que equivale a 7000 alumnos entre los 15 a 17 años padecen este grave problema con los juegos de azar.²

En EE. UU un estudio reciente de 1,500 adultos de todo el estado mostró que 2.7% de la población adulta tienen problemas con el juego, se identificaron otros trastornos del control de impulsos en un 35%.³

En diversos estudios acerca de la ludopatía determinaron un aumento de la tasa comorbilidad del juego patológico y también el aumento de las comorbilidades en los trastornos afectivos. Además, en un estudio donde se evaluó a los pacientes hospitalizados, determinaron que el 76% de los pacientes cumplen criterios para diagnosticar un trastorno depresivo y de estos pacientes el 28% presentaron episodios recurrentes de depresión. También se determinó que el 97% de los adultos con diagnóstico de jugadores patológicos tienen mayor riesgo de suicidarse y de ellos el 27% terminan por quitarse la vida por la ansiedad que padecen por no seguir jugando.⁴

En un estudio en el Hospital Víctor Larco Herrera del Perú se trató a 53 pacientes diagnosticados de ludopatía los cuales tuvieron serias consecuencias a nivel psicológico el 32% presentaron trastorno de ansiedad y el 68% presentaron depresión; a nivel familiar se determinó que el 60,37% de los pacientes tienen relaciones de tipo familiar de una manera inadecuadas, también tenemos que el

83% de los pacientes tienen inapropiados estilos de vida, el 86,7% tienen mala comunicación interpersonal, el 30,18% de los pacientes no cuentan con un empleo y el 26,41% de los pacientes cuentan con un trabajo parcial.⁵

En el Estado de Nueva York se realizaron estudios de prevalencia sobre las consecuencias del juego, por lo que indicaron que, en el año 1996, un porcentaje del 3,6% de toda su población ya cumplía con los criterios para diagnosticar ludopatía. Además, en un estudio realizado en el año 1998 demostró un porcentaje del 2,4% de los jóvenes de la ciudad entre las edades de 13 y 17 años ya venían presentando frecuentes complicaciones de enfermedades mentales.⁶

En España el Ministerio de Hacienda y Administraciones públicas realizó un estudio sobre la ludopatía con una muestra de 7121 personas para realizar la entrevista, donde se determinó que 6,3% de los entrevistados presentaron graves problemas causados por el juego de azar y también se determinó que la edad media que iniciaron con estos juegos fue de 23 años. Además, en los últimos estudios se ha obtenido un porcentaje 0.3% y el 0.9% de la población tienen graves problemas con el juego de azar.⁷

En la sociedad actual, el juego de azar va en aumento, provocando problemas psicológicos, sociales y de salud mental, ya que la ludopatía es una grave enfermedad adictiva donde el individuo presenta grandes impulsos por jugar y trae consigo la obsesión, manía de las personas por querer seguir invirtiendo su tiempo y dinero, hasta puede traer consigo la muerte de la propia persona, además hoy en día estos problemas de salud mental como es la ansiedad que tienen los jugadores no se está tomando la suma importancia que se merece, justificando así el siguiente problema: ¿Cuáles son los niveles de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana de Trujillo-2020?, cuyo objetivo general del problema antes mencionado es: Determinar los niveles de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana de Trujillo-2021 y sus objetivos específicos son: Caracterizar a la población por grupo etario y género; estimar los niveles de ludopatía de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana y estimar los niveles de ansiedad de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana. La hipótesis del problema planteado se encuentra implícita.

II.MARCO TEÓRICO

López I. et al (España, 2020), realizaron un estudio de tipo observacional, con el objetivo de detallar las características tanto sociodemográficas como el comportamiento de juego e impulsividad en pacientes con tratamiento de ludopatía. La población estudiada fue personas con ludopatía según criterios diagnósticos de la DSM-5 y la muestra fue de 19 pacientes. Encontraron que la edad en la que comenzaron a jugar fue de 24.21 años y la progresión de este problema de 5.1; asimismo encontraron que el 42.1% realizaban apuestas deportivas, el 78.9% tenían deudas financieras, concluyendo las personas con esta patología comenzaron a jugar a una edad temprana, además las apuestas deportivas eran la principal actividad que realizaban la mayoría de personas con juego patológico y gran parte de ellas tenían estudios superiores.⁸

Jimenes M. et al (España, 2017) realizaron un estudio transversal analítico para establecer la prevalencia, las tendencias y los resultados del juego entre los usuarios habituales de casinos. Todos los encuestados eran visitantes de casinos, con una muestra de 156 personas. Encontraron que la prevalencia de la Ludopatía fue de 9,6% y que los factores relacionados son el sexo masculino, la proximidad al casino, el lugar de residencia, el alcoholismo y la consiguiente falta de comunicación y la familia, concluyendo que se debe dar seguimiento a las personas con esta patología.⁹

Beltrán A. et al (Colombia,2020), realizaron una investigación de tipo mixto, con el objetivo de analizar cómo los anuncios enviados durante eventos deportivos influyen en las decisiones de los consumidores en las apuestas deportivas. La población estudiada fue de personas de 18 a 60 años y la muestra fue de 100 personas. Encontraron que el 92% de los encuestados dijeron que habían oído hablar de los juegos de azar y la publicidad en línea, el 21% creía que tenían un conocimiento promedio de las apuestas y los que se consideran profesionales en el juego fue un 11%, concluyendo que la publicidad habitual ayuda a los consumidores a la adicción e influye en su comportamiento para realizar una serie de apuestas principalmente las deportivas.¹⁰

Oropeza R. et al (México, 2016), realizaron una investigación de tipo cuantitativo y descriptivo, para evidenciar si existían diferencias entre los participantes de tres grupos con diferentes comportamientos de juego, como peleas de gallos, juegos de naipes y máquinas tragamonedas. La población estudiada fue personas adultas de ambos sexos y la muestra fue 83 personas. Encontraron que el 44,9% de varones prefirieron los juegos de naipes, el 39,8% prefiere las peleas de gallos y el 16,3% los juego en tragamonedas, con respecto a las mujeres jugadoras, se determinó que un 58,8% prefirió jugar en tragamonedas, los que prefieren el juego con naipes un 35,3% y los que les gusta apostar en peles de gallos 5,9%. Se concluyó que no se encontró diferencias de los niveles de juego y distorsión cognitiva en los tres grupos de participantes.¹¹

Toffoli M. et al. (Argentina, 2019), realizaron un estudio descriptivo, para detectar las particularidades de los individuos adictos al juego. La población estudiada fue de 720 personas. Encontraron que los motivos por el cual comienzan a jugar los hombres fueron el aburrimiento con un porcentaje del 43%, fueron llevados por conocidos un 26%, por tener un familiar adicto al juego un 10%, por problemas económicos un 7% y los motivos de las mujeres fueron que 30% fueron llevadas por un conocido, un 24 % fue por aburrimiento, 13% por soledad y el 11% por problemas psicológicos, concluyeron que en el juego de azar las personas van por diversos motivos, los cuales ponen sus fantasías ligadas a ciertos presentimientos y sueños, por lo que se demuestra una estrecha relación entre juego de azar y adivinación.¹²

Layme C. (Perú, 2019), realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal, para establecer la relación entre actividad familiar y juego mórbido entre adolescentes en un colegio. La población estudiada fue de 518 adolescentes del nivel secundario y la muestra fue de 220 de ellos. Los principales resultados fueron que los adolescentes de familias disfunciones fueron más de la mitad de estudiantes con un 59.1%, los pertenecen a familias católicas fueron de 38.2%, los que son de familias flexibles un 31.4 %, los que pertenecen a familias desligadas un 70 % y el 25.5% a familias separadas. Asimismo, el nivel de juego patológico fue de 36,8% de alto nivel y 33,6% de mediano nivel, concluyendo que la función familiar está relacionada con el juego en los adolescentes.¹³

Miraval. E (Perú,2015), realizó un estudio de tipo cualitativo, tiene como objetivo explicar los factores que afectan el funcionamiento psicosocial en pacientes con adicción al juego. La población estudiada consistió en pacientes con diagnóstico de ludopatía, los cuales acudieron a la atención privada y también al Hospital Víctor Larco Herrera y la muestra fue de 53 personas. Encontraron que 32% presentaron trastorno de ansiedad, 68% depresión, el 60,37% presentaron malas relaciones familiares, 83% presentaron inadecuados estilos de vida, el 86,7% presentaron mala comunicación y el 30,18% no cuentan con empleo, Por tanto, se concluyó que el juego tiene graves consecuencias en diversos ámbitos de la vida humana.¹⁴

Ibarra. A (Perú,2020), realizaron un estudio de tipo cuantitativo, con el objetivo de establecer el riesgo de apostar entre jugadores de máquinas tragamonedas. La población estudiada fue de 60 personas y la muestra fue de 30 personas. Encontraron que el 76.6% están en la edad de 31 años a más, 76.7% son masculinos y 83.3% tienen nivel alto de instrucción, el 65.7% tienen amigos que son jugadores de tragamonedas, el 86.7% tenían deudas con entidades financiera, concluyendo que la edad, sexo y nivel de instrucción se asocia en forma significativa a la ludopatía y como factor importante de riesgo se encuentran las amistades con problema de adicción a los juegos.¹⁵

Mayta. M. (Perú, 2019), se realizó un estudio de correlación de diseño descriptivo para establecer la relación entre el juego virtual de los estudiantes de secundaria y el desarrollo de habilidades en ciencias sociales. La población estudiada fue de 4559 estudiantes de educación secundaria y la muestra fue de 368 elegidos aleatoriamente. Encontraron que el 58.4 % se encuentra en un nivel alto, el 33.4 % de los estudiantes está en un nivel regular, y el 8.2% está en un nivel bajo, concluyó que a medida que aumenta el valor de los juegos virtuales, la capacidad de las ciencias sociales disminuye o viceversa.¹⁶

Villatoro J. et al. (México, 2018), realizaron un estudio de tipo cuantitativo. En las personas de 12 a 65 años, se ha encontrado que el 24.5% de ellas han jugado juegos en casinos en algún momento de su vida, las prevalencias más altas eran para los hombres en la mayoría de los juegos. Además, los encuestados presentaron 6 de los 9 síntomas de ludopatía. Concluyeron que, en la población

mexicana, un 3 % cumplen con los criterios para ludopatía y la gran parte son adolescentes.¹⁷

Ruiz J. et al. (Colombia, 2019), realizaron un estudio de tipo descriptivo y correlacional. Tuvieron como resultados la probabilidad de que los jugadores contraigan esta enfermedad fue del 32,3% para los varones y del 18,8% para las mujeres. Además, determinaron que el 57,4% no tienen problemas de juego, el 18 % presenta probables problemas con el juego y el 24.6 % son jugadores patológicos. Concluyeron que el consumo de alcohol está directamente relacionado con la clínica de este trastorno y la mayor probabilidad de juego patológico lo tienen los varones.¹⁸

Figuroa A. et al. (México, 2020), realizaron un estudio de tipo cualitativo. Obtuvieron como resultado que existen factores que facilitan el acceso al juego como su historial personal y familiar de los participantes y también los factores sociales y ambientales en las casas de apuestas los cuales facilitan al proceso de adicción. Además, la ludopatía contribuye a conductas de riesgo desde una perspectiva de salud física, mental y sexual y también a participar en actividades delictivas y violentas. Concluyeron que es importante las identificaciones de los factores asociados que faciliten al ingreso y uso desmedido del juego.¹⁹

Vázquez M. et al. (España, 2020), realizaron un estudio de tipo descriptivo. Como resultado, el perfil del jugador ha cambiado, ahora hay un aumento de las apuestas deportivas online, esto es debido al aumento de dispositivos tecnológicos. Además, determinaron las consecuencias que trae el abuso de estos juegos como las deudas online debido a que hay mas empresas en este rubro, por lo que esta generando graves problemas sociales, familiares e incluso problemas mentales.²⁰

Ríos J. et al. (Colombia, 2016), realizaron un estudio de tipo cualitativo. En los pacientes con ludopatía se obtuvieron como resultado un alto nivel de problemas mentales como ansiedad, impulsividad, irritabilidad, falta de control de las emociones, comportamientos explosivos, baja tolerancia a la frustración, dificultades para solucionar problemas, poco interés para establecer relaciones con otras personas, falta de responsabilidad y autocontrol frente a su enfermedad y a sus acciones y falta de metas a futuro. Por lo cual, concluyeron que las personas

con este trastorno de juego tienen muchas afectaciones en su salud mental que afectan incluso a las personas que lo rodean.²¹

Verdura E. et al. (Colombia, 2015), realizaron un estudio de tipo descriptivo. Donde obtuvieron como resultados que los pacientes que intentaron suicidarse y cumplieron los criterios de juego patológico eran predominantemente hombres, menos educados y más propensos a tener hijos con altas tasas de comorbilidades, incluida la dependencia general de sustancias alucinógenas.²²

La Organización Mundial de la Salud, ha determinado que la adicción al juego es una enfermedad que afecta a todos los individuos, sin consideración de su edad y el estatus social, provocando que ellos no puedan ejercer un autocontrol frente a las actividades de juego.²³

Existen criterios diagnósticos que presentan las personas con ludopatía, los cuales deben tener de cuatro o más durante un período de 12 meses: En primer lugar tenemos la necesidad de apostar grandes cantidades de dinero, la segunda es cuando la persona al abandonar el juego se pone nervioso e irritado, la tercera es cuando por voluntad propia quiso abandonar el juego, la cuarta es cuando solo piensa en las apuestas, la quinta es cuando apuesta con culpabilidad, ansiedad y depresión, la sexta es cuando a pesar de perder dinero sigue apostando, la séptima es cuando miente y oculta su problema con el juego.²³

La ansiedad es un fenómeno normal que moviliza los procedimientos defensivos del organismo y favoreciendo el desarrollo de la personalidad, promoviendo metas y alcanzando niveles superiores de mantenimiento laboral. La ansiedad excesiva es dañina y debilitante, las manifestaciones físicas como el nerviosismo, dificultades para respirar, mareos, sequedad bucal, pérdida de la capacidad de comprensión, efecto de opresión, malestar muscular conduciendo a diversas enfermedades.²⁴

El manual de diagnóstico y estadísticas nos menciona sobre los trastornos mentales tales como trastorno de ansiedad y los síntomas físicos, las cuales son un estado de espera, impulsos difíciles de controlar y una respuesta a una determinada situación la cual provoca preocupación por la cual no sabemos cómo enfrentar provocando que nosotros pensemos las cosas una y otra vez.^{25y 26}

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

Aplicada

3.1.2 Diseño de investigación:

Es no experimental descriptivo, se obtuvo datos mediante la observación de forma directa para estudiarlos posteriormente sin manipular ni controlar las variables.

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de este estudio fueron el nivel de ludopatía y ansiedad.

La operacionalización de las variables se mostró en el anexo 1.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de esta investigación estuvo conformada por 1000 usuarios que asisten a las casas de apuestas de Trujillo-2021 con los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión:** Personas de 18 años de edad a más, hombres y mujeres que dieron su consentimiento para la encuesta.
- **Criterios de exclusión:** Personas que tengan diferentes trastornos mentales como trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo, así como depresión u otros trastornos mentales.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 283 participantes de la población, ver en anexo 2.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, ya que cada elemento objetivo tiene la misma probabilidad de ser seleccionado.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis fue constituida por cada una de las personas que asistieron a las casas de apuestas de Trujillo-2021.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica: Encuesta estructurada

El instrumento: Cuestionario virtual producto de una recopilación de información del nivel de ludopatía y el nivel de ansiedad. Los cuestionarios fueron: “Cuestionario de evaluación del DSM-V para el juego patológico” y “El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”

Validez y Confiabilidad

Para evaluar el nivel de ludopatía se utilizó como base el cuestionario “Cuestionario de evaluación del DSM-V para el juego patológico”, este instrumento fue desarrollado por Ruiz J. Este instrumento un Alfa de Cronbach de 0.74.³¹ Es un cuestionario de 20 preguntas, están organizados de acuerdo a la escala de tipo Likert. Los criterios de puntuación de las respuestas fueron “No, en absoluto” que equivale a 0 puntos, “Pocas veces” que equivale a 1 punto, “Regular” que equivale a 2 puntos, “si en general” que equivale a 3 puntos y “Si, en absoluto” que equivale a 4 puntos, dando como puntaje máximo 80 puntos; luego fueron categorizados: de “16 puntos ” se considera “Ludopatía nula”, de “17 a 32 puntos” se considera “En experimentación”, “33 a 48 puntos” se considera “En uso”, de “49 a 64” “En abuso” y de “65 a 80” se considera “En adicción”, para detalles revisar anexo 3.

Para evaluar el nivel de ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) propuesto y validado por Beck AT, et. al, este instrumento mostró un alfa de Cronbach de 0,84.³² Esta constituido por 21 enunciados, estos están vinculados con la clínica de la ansiedad y los criterios diagnósticos del DSM-IV. Los criterios de puntuación de las respuestas son “No, en absoluto” equivale a “0” puntos, “Levemente” a 1 punto, “Moderadamente” a 2 puntos, “Severamente” a 3 puntos, dando como puntaje máximo de 63 puntos, luego fueron categorizados en tres niveles: de “0 a 21 puntos” se considera un nivel de ansiedad baja, de “22 a 35 puntos” se considera un nivel de ansiedad moderada y “más de 36 puntos” un nivel de ansiedad severa, para detalles revisar anexo 3.

3.5. Procedimientos

Los participantes recibieron la información sobre el estudio de investigación, la cual será explicada de manera clara, sencilla, despejando sus dudas. La población fue comunicada sobre la importancia de dar su consentimiento para establecer su voluntad de participar en esta investigación, dando así su consentimiento. Luego se procedió a registrar los datos de los participantes como su edad y su sexo además de ejecutar la estimación del nivel de ludopatía y ansiedad a través de una encuesta. Finalmente, después de obtener toda la información necesaria y con los resultados, se realizó el vaciado en una base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el programa de computación Excel en esta investigación para realizar la base de datos y posteriormente se realizó la estadística descriptiva con frecuencias absolutas y relativas. El uso de tablas se realizó sobre el nivel de ludopatía y el nivel de ansiedad. Se utilizó la prueba del chi cuadrado con la proporción P menor o igual a 0.05.

3.7. Aspectos éticos

Las personas fueron sometidas a la investigación respetando los principios éticos descritos en la Declaración Internacional de Derechos Humanos para la investigación médica.³³ Además, la utilización de consentimiento informado fue aplicado a todos los sujetos de la encuesta. Se garantizó la confidencialidad de la información, para detalles revisar anexo 4.

IV.RESULTADOS

4.1. Caracterizar a la población por grupo etario y género de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

Tabla 1: Grupo etario las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

| GRUPO ETARIO | HOMBRES | | MUJERES | | Total | |
|----------------------------------|---------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Adulto joven (18-35) | 127 | 83.5% | 25 | 16.5% | 152 | 53.7% |
| Adultos (36-64) | 105 | 95.4% | 5 | 4.6% | 110 | 38.9% |
| Tercera edad (>65) | 21 | 100% | 0 | 0% | 21 | 7.4% |
| TOTAL | | | | | 283 | 100% |
| Chi cuadrado: 12.22863871 | | | P<0.05 | | | |

Interpretación:

Los resultados de la encuesta determinaron un total de 283 personas, de los cuales 152 eran adultos jóvenes en el rango de 18 a 35 años, los cuales representan el 53.7% de la población; de aquellos 83.5% eran hombres y 16.5% mujeres. En el rango de 36 a 64 años hubo un total de 110 adultos, los cuales representan al 38.9% de la población en donde el 95.4% eran hombres y el 4.6% mujeres. Finalmente, encontramos a las personas de la tercera edad mayores de 65 años, de los cuales su población solo fueron hombres. Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado se obtuvo como resultado 12.2 y $P < 0.05$.

Tabla 2: Genero de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

| GENERO | Nº | % |
|---------------|-----------|--------------|
| Hombre | 253 | 89.4% |
| Mujer | 30 | 10.6% |
| TOTAL | 283 | 100% |

Interpretación:

Los resultados de la encuesta determinaron de un total de 283 personas, 253 eran hombres que representan el 89.4% y 30 eran mujeres que representan el 10.6% del total de encuestados.

4.2. Estimar los niveles de ludopatía de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

Tabla 3: Niveles de ludopatía de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

| NIVELES DE LUDOPATIA | HOMBRES | | MUJERES | | Total | |
|----------------------------------|----------------|--------------|------------------|-------------|--------------|--------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Nulo | 15 | 5.9% | 1 | 3.3% | 16 | 5.7% |
| En experiencia | 22 | 8.7% | 2 | 6.7% | 24 | 8.5% |
| En uso | 73 | 28.9% | 15 | 50% | 88 | 31.1% |
| En abuso | 82 | 32.4% | 12 | 40% | 94 | 33.2% |
| En adicción | 61 | 24.1% | 0 | 0% | 61 | 21.5% |
| TOTAL | 253 | 100% | 30 | 100% | 283 | 100% |
| Chi cuadrado: 12.00477898 | | | P<0.05 | | | |

Interpretación:

Los resultados de la encuesta determinaron un total de 283 personas, de los cuales 253 eran hombres y se encontraron diferentes niveles de ludopatía, en donde el 5.9% presentaban un nivel nulo, el 8.7% un nivel en experiencia, 28.9% un nivel en uso, 32.4% un nivel en abuso y el 24.1% presentaba un nivel en adicción. Por otro lado, en las 30 mujeres encuestadas se encontró un 3.3% en el nivel nulo, 6.7% en el nivel en experiencia, 50% en el nivel en uso, 40% en el nivel en abuso y no se encontró ninguna mujer en el nivel de adicción. De lo obtenido de ambos sexos, se determinó que el 5.7% tenían un nivel de ludopatía nulo, 8.5% un nivel en experiencia, 31.1% un nivel en uso, 33,2% un nivel en abuso y un 21.5% presentó un nivel en adicción. Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado se obtuvo como resultado 12.00 y $P < 0.05$.

4.3. Estimar los niveles de ansiedad de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

Tabla 4: Niveles de ansiedad de las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana - 2021.

| NIVELES DE ANSIEDAD | HOMBRES | | MUJERES | | Total | |
|----------------------------------|---------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Leve | 60 | 23.7% | 22 | 73.3% | 82 | 29.0% |
| Moderado | 120 | 47.4% | 8 | 26.7% | 128 | 45.2% |
| Severo | 73 | 28.9% | 0 | 0% | 73 | 25.8% |
| TOTAL | 253 | 100% | 30 | 100% | 283 | 100% |
| Chi cuadrado: 34.00065073 | | | P<0.05 | | | |

Interpretación:

Los resultados de la encuesta determinaron un total de 283 personas, de los cuales 253 eran hombres y en donde el 23.7% presentaron un nivel de ansiedad leve, 47.4% un nivel moderado y el 28.9% un nivel severo. Por otro lado, de un total de 30 mujeres, el 73.3% presentaron un nivel de ansiedad leve, 26.7% un nivel

moderado y ninguna mujer presentó un nivel de ansiedad severo. De lo obtenido de ambos sexos, se determinó que el 29% presentaron un nivel de ansiedad leve, 45.2% un nivel moderado y el 25.8% un nivel de ansiedad severa. Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado se obtuvo como resultado 34.00 y $P < 0.05$.

V.DISCUSIÓN

En el presente estudio sobre los niveles de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a las casas de apuestas en la ciudad de Trujillo, departamento La Libertad del presente año se encontró una población dispuesta con buena disposición a ser parte de este trabajo de investigación.

La población evaluada consistió en 283 personas, escogidas aleatoriamente en la casa de apuesta Bet Gana, con edades mayores de 18 años, de los cuales el 53.7% fueron hombres adultos jóvenes en el rango de edad de 18 a 35 años, similar al estudio de Ibarra A.¹⁵, donde obtuvieron un 76.6% de participantes en el mismo rango de edad y el 76.7% fueron hombres, porcentaje muy similar al de nuestro estudio. Además, en el estudio realizado por Ruiz J.¹⁸ demostró una mayor prevalencia de hombres del 32.3% de su población.

La relación que existe entre los adultos jóvenes con la ludopatía se debe a que estos tienden a jugar mas con la finalidad de ganar dinero de manera rápida y al mismo tiempo sienten un grado de excitación, a diferencia de las mujeres, las cuales juegan para evadir sus diferentes tipos de problemas ya sean amicales, familiares, laborales y amorosos.³⁴ Además, según el autor Potenza M.³⁵ históricamente, los hombres con una proporción de 2:1 con su género opuesto, siempre han presentado mas probabilidad de experimentar ludopatía patológica, la cual se desarrolla cuando se pierde el control de una actividad determinada y genera consecuencias adversas, lo cual supedita el estilo de vida a la continuidad del juego o hábito. En estos casos que genera una dependencia de la conducta suele ser marcada, intensa e inaplazable, y ocasiona efectos contraproducentes en la persona.

En los resultados sobre los niveles de ludopatía que obtuvimos en nuestro estudio lo podemos clasificar a los niveles nulo y en experiencia en leve, al nivel en uso en moderado y los niveles abuso y adicción en severo. Entonces comparando nuestros resultados con los obtenidos en el estudio de Layme C.¹³, encontramos que el 29.5% de su población presentó un nivel de ludopatía bajo, el 33.6% presentó un nivel de ludopatía moderado y el mayor porcentaje de su población con un 36.8% presentaron un nivel de ludopatía alto. Por lo cual, al compararlo con nuestros

resultados encontramos semejanza debido a que en nuestro estudio el mayor porcentaje también obtuvo un nivel de ludopatía alto (54.7%).

En el estudio realizado por Herrera H.³⁶, en una población de 800 personas la cuarta parte mostró un nivel de ludopatía alto, mientras que los dos tercios restantes presentaron un nivel de ludopatía moderado o no presentaron, estos datos estuvieron muy relacionados con el estilo de vida que presentaba cada participante y por tal motivo se logró demostrar la correlación que existe entre el mayor nivel de ludopatía y disminución de prácticas de vida saludable. En comparación con los resultados obtenidos en nuestro estudio el nivel de ludopatía se asemeja a los resultados de Herrera H.³⁶

Estos datos concuerdan con las cifras del seguro social de salud (ESSALUD), las cuales nos menciona que la ludopatía crece anualmente a un ritmo de 33%, aumento en las cifras que es respaldado por el Instituto de salud mental, esto debido a que la ludopatía pasa desapercibida y su conducta es cada vez más común y repetitiva, ya que aparentemente alivia las tensiones, que en etapas avanzadas se va a convertir en un problema patológico.³⁷

El gran porcentaje de encuestados que forman parte del nivel alto de ludopatía, se debe en gran parte a la responsabilidad social. Según Ramírez J.³⁸, en el estudio que se realizó en la ciudad de Lima gran parte de esta responsabilidad social se logró comprobar que sus efectos podrían prevenirse mediante la publicidad que promueva los riesgos del juego excesivo e irresponsable, y recomendar aquellos hábitos o juegos en los cuales se pueda invertir con control sin necesidad de caer en deudas con la finalidad de recuperar aquel dinero perdido. Así como en nuestro trabajo de investigación donde evaluamos las casas de apuestas y está inmersa la tecnología, esta misma facilita su uso diario a través de los móviles y logra que dicha adicción llegue a poblaciones vulnerables cada vez más jóvenes generando así patrones de conducta antisociales u otro tipo de problema adictivos.

La existencia de familias disfuncionales según Barreto E.³⁹, implica que un comportamiento inadecuado por cualquier miembro de la familia hace prevalecer la falta de comunicación y afecta la unión familiar, asimismo la existencia de ciertos conflictos intrafamiliares que son incapaces de controlarse afecta el desarrollo y se

convierte en una conducta de riesgo en el adolescente. Por otro lado, se concluyó que la relación entre las familias disfuncionales y la ludopatía ocasionaban niveles altos de esta, por el contrario, aquellas familias funcionales tenían una buena relación con los niveles bajos de ludopatía, es por esto que se logro comprobar la existencia de la relación que existe entre el funcionamiento familiar y el nivel de ludopatía.⁴⁰

La ansiedad según el estudio que realizó Arias K⁴¹, nos menciona que es un factor psicosocial que influencia de manera directa o indirecta al actuar de las personas frente al juego, esto guarda cierto grado de relación con nuestros resultados en donde el 71% de nuestros encuestados obtuvo un nivel de ansiedad moderado-severo, siendo los hombres el sexo con mayores niveles de ansiedad.

En la investigación efectuada por Miraval. E¹⁴, en el cual preciso que la población, que acude a los centros de apuestas, mostró un alto nivel de ansiedad añadido por la impulsividad, irritabilidad, falta de control emocional y algunas conductas explosivas. Por otra parte, Verdura E²², señalo que tan grande es la ansiedad que presentan los integrantes que concurren a los centros de apuestas, que incluso puede alcanzar al extremo de suicidarse por el juego de azar.

Por tal motivo, cuando se habla de la ansiedad y los factores psicológicos se puede afirmar que existe una relación muy estrecha entre estas y la ludopatía, sin embargo, esta no es la única causa, ya que vamos a ver que existen diversos elementos del exterior que van a tener cierto grado de influencia en el desarrollo psicológico de la persona lo cual va a contribuir a la formación de su personalidad y la posterior afinidad que este va a tener frente a los juegos.⁴²

La consecuencia psicosocial del uso excesivos de los dispositivos tecnológicos en estas casas de apuestas va a ir generando una posterior adicción, a la cual podemos denominar como comportamental, es decir que este tipo de adicción en la cual no hay consumo de sustancias va a producir una clínica igual en las que si las hay como la ansiedad.^{43y44}

Finalmente, respecto a la relación entre la ansiedad y la ludopatía, vemos que esta patología como una adicción debe tener una visión integral del problema reconociendo las características personales, pero al mismo tiempo todo el entorno

como un posible factor de riesgo e incluso de protección ante dicha adicción, especialmente la familia. Entonces, podemos decir que la responsabilidad es compartida entre el estado, la sociedad en general, la familia y la persona misma.^{45y46}

El resultado que obtuvimos al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado es similar al estudio realizado por Layme C¹³, en donde obtuvieron el valor de 42.827, nivel de significancia menor de 0.05, grado de libertad (gl=2) y un nivel de confianza del 95%, por lo que se aceptó la presencia de un grado de significancia estadística entre las variables de su estudio, es decir estas se relacionan. Asimismo, en el estudio que realizó Díaz K⁴⁷, en donde también fue similar a nuestros resultados, ya que, al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado, obteniendo un valor de 93.68, $p < 0.05$, se encontró un grado de significancia estadística entre las variables de su estudio.

Las limitaciones que se presentaron en este trabajo de investigación fueron la falta de coordinación con la casa de apuestas para la obtención de nuestros resultados y la falta de estudios previos acerca de nuestro tema. Las fortalezas de este estudio fueron el gran número de encuestados que se logró aun con el inconveniente de encontrarnos en tiempo de pandemia de Covid-19.

La implicación clínica que se encontró en este estudio fueron los distintos niveles de ludopatía y su asociación con la ansiedad con el fin de que estas puedan ser prevenidas, tratadas y no pasen desapercibidas. La implicación biomédica encontrada fue la evaluación de cada nivel de ludopatía y la relación con los estilos de vida que presentó cada participante, la cual por falta de información debe seguir siendo evaluado en futuros estudios de manera objetiva.

VI.CONCLUSIONES

- El grupo etario que predominó en la casa de apuestas Bet Gana -2021 fue de adultos jóvenes de 18 a 35 años con un 53.7% y el género masculino predominó sobre el femenino con un 89.4%.
- La población que asiste a la casa de apuestas Bet Gana -2021 presentó un nivel alto de ludopatía representado con un 54.7%.
- La población que asiste a la casa de apuestas Bet Gana - 2021 presentó un nivel moderado-severo de ansiedad representado con un 71%.

VII.RECOMENDACIONES

- Recomiendo en futuras investigaciones se considere un mayor numero de casas de apuestas para realizar las encuestas y lograr una mayor motivación hacia los encuestados.
- No solo considerar casas de apuestas físicas, sino también virtuales. Ya que, últimamente han tenido un gran aumento de usuarios por la pandemia de Covid-19.
- Se recomienda evaluar el tiempo invertido a la semana en estas casas de apuestas y por cuanto tiempo vienen apostando frecuentemente.

VIII.REFERENCIAS

- 1.Montesinos R, Lloret D, Segura J, Aracil A. El efecto del apoyo social en jugadores con ludopatía y su relación con el éxito del tratamiento. Clínica y Salud. 2016; 27 (1): 15-22 p.
- 2.Sosa M. Los peligros de gastar dinero en juegos de azar a los 15 años. Diario el País. [Internet]. 28 de septiembre del 2019. [citado 30 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2019/09/27/actualidad/1569612882_200936.html
- 3.Juego de Apuestas Problemáticas Definiciones. Public Health.2020. [citado 30 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://preventionlane.org/definiciones-y-efectos>
- 4.Torres M, Ruíz J, Gil M, Sánchez M. Una solución de tratamiento a pacientes con ludopatía. I Jornada Científica Virtual Colima. 2020. 20p.
- 5.Rojas E. Consecuencias Funcionales De La Ludopatía. Rev Acad Peru Salud. 2015. 22(2): 6p.
- 6.Bisso A. Ludopatía. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. 2007. 20(2): 63-67p.
- 7.Leal D. Terapia de exposición en un joven con problemas de juego.2017. 23 p.
8. López I, León L, Ibáñez A. Modernización del perfil del jugador con ludopatía. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud UAH. RICS 2020, 5(1): 2530-2787 p.
- 9.Jiménez M, Meneses K. Prevalencia, factores de riesgo y las consecuencias del juego patológico en las personas que visitaron el Casino La Perla en León entre abril y octubre de 2017. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2019. 71p.
10. Beltrán A, Preciado H, Gómez N, Valiente K. Análisis del impacto de la publicidad en el aumento de la adicción al juego provocado por las apuestas deportivas. Universidad Ean. 2020. 22.
- 11.Oropeza T, Ávalos R, Herrera M, Ramírez V. Cambios cognitivos y búsqueda de sensaciones en adultos con ludopatía. Revista de Psicología,2016, 25(1): 15p.

12. Toffoli M, Torres M, Caravotta W, Zuviría J, Temporetti A, Mendoza J. Análisis del juego patológico en Salta. *Revista del Cisen Tramas/Maepova*, 2019, 7(2), 313-317 p.
13. Layme C. Relación entre actividades familiares y juego adolescente por el Instituto de Educación Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón de Azángaro-2018. Universidad Nacional Del Altiplano. 2019. 81p.
14. Miraval E. Consecuencias funcionales de la ludopatía. *Rev AcAd Peru Salud*.2015.22(2): 6p.
15. Ibarra A, Sánchez L, Geri S. Factores predisponentes para la ludopatía en jugadores del tragamonedas Queens Chincha. Universidad Autónoma De Ica.2020. 64p.
16. Mayta M. Juego patológico online y el desarrollo de Competencias del Área de Ciencias Sociales en Estudiantes de secundaria Pedregal, Arequipa 2018. Universidad Cesar Vallejo.2019. 227p.
- 17.Villatoro J, Resendiz E, Bustos M, Mujica A, Medina-Mora M, Cañas V, Romero M. Importancia y expansión del juego patológico en los mejicanos. *Salud Mental*, 2018; 41(4), 157-167.
- 18.Ruiz J, Cheburúa E. Juego patológico en la comunidad penitenciaria colombiana: prevalencia preliminar y resultados comórbidos. *Universitas Psychologica*, 2019; 18(2): 1-15.
- 19.Figueroa A, Gómez A. Juego patológico en mujeres y hombres de baja california, México: un estudio de las narrativas. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 2020; 20(2): 49-60.
- 20.Vázquez M, Barrera E. El juego online en España y las apuestas deportivas: los jóvenes como nuevos perfiles con ludopatía. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 2020, 20(2): 61-69.
- 21.Ríos J, Escudero C. Neurobiología de la ludopatía: Manifestaciones clínicas e implicaciones neuropsicológicas. *Revista Katharsis*, N 22, julio-diciembre 2016, 22(1):305-337.

22. Verdura E, Fernández P, Vian A, bañez Á, Baca E. Características sociodemográficas y comorbilidades de sujetos con ludopatía e intentos de suicidio en España. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2015; 44(3):159-165.
23. Federación Española de jugadores de Azar Rehabilitados. Cartilla de Ludopatía. 2016. Disponible en: <https://fejar.org/wp-content/uploads/2016/09/CARTILLA-LUDOPATÍA-DEJAR.pdf>
24. Guerra S, Gutiérrez C, Zavala P, Singre J, Goosdenovich D, Romero E. Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Rev Cubana Invest Bioméd* . 2017; 36(2): 169-177.
25. Ludopatía y Salud Mental: Trastornos de Ansiedad. Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación. 2013. 10p.
26. Langarita R, Gracia P. Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada. *Rev Neurol* 2019; 69: 59-67p.
27. Ramírez M, Ramírez J, Cura M, Elizondo T. La ludopatía, problema de salud actual: ¿qué puede hacer el médico familiar?. 2015. 22(4): 115-117 p.
28. Mira J. Medidas de mitigación igualmente importantes para reducir la atribución: juegos de azar, incendios y lujuria. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 2020, 22 (7): 1-40p.
29. Quispe Y. Ansiedad de los pacientes ingresados para cirugía en el Hospital Vitalte de enero a febrero de 2020. Facultad de Medicina "Hipólito Unanue". Universidad Nacional Federico Villarreal. 2020. 61.
30. Diaz B. Solis C. Depresión y ansiedad en pacientes con enfermedad renal crónica en estadio V de un hospital estatal nivel III-1 de Chiclayo, agosto-diciembre, 2017. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo. 2019. 56p.
31. Pérez J, Echeburua E. Cuestionario breve de juego patológico en estudiantes colombianos: propiedades psicométricas. *Universitas Psychologica*, 2017. 16(3), 1-12p.
32. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988; 56:893-7p

33. World medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA 2013, 310(20):2191-2194p.
34. Oscar J, Análisis Y, Vinculaciones D. Entramados adictivos: la adicción al juego y el análisis de algunas vinculaciones asociadas a la problemática. Entramados Adictivos: La Adicción Al Juego. 2018.
35. Potenza M, Balodis I, Derevensky J, Grant J, Petry N, Verdejo A, Yip SW. Gambling disorder. Nat Rev Dis Primers. 2019 jul 25;5(1):51.
36. Herrera T, Mendoza H. Nivel de Ludopatía y Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú - Huancayo- 2016. 2017.
37. Chowdhury N, Livesey E, Blaszczynski A, Harris J. Pathological Gambling and Motor Impulsivity: A Systematic Review with Meta-Analysis. J Gambli Stud. 2017 Dec;33(4):1213-1239.
38. Ramírez J. Importancia de la responsabilidad social empresarial y la inversión en los juegos de casino. Universidad Nacional Vicerrectorado de Federico Villarreal. Perú. 2018.
39. Barreto E. 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. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2017
40. Fernández M, Del Moral G, Rincón P. Gambling antecedents and evaluation of family system of a sample of young pathological gamblers. Heal Addict / Salud y Drog. 2017;17(2):25-36.
41. Arias K. Factores psicosociales que inciden en la adquisición de la ludopatía. Universidad Pontificia Bolivariana. Bolivia. 2021.
42. Sánchez I, Geri A. Factores de riesgo para la ludopatía en jugadores del tragamonedas Queens Chincha Setiembre-diciembre De 2019. 2020

43. Lázaro S. Funcionalidad familiar en los estudiantes de tercer grado de la institución educativa Chinchaysuyo. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. 2017
44. Villatoro J, Reséndiz E, Bustos M, Mujica A, Medina M, Cañas V, et al. Magnitude and extent of gambling disorder in the Mexican population. *Salud Ment.* 2018;41(4):157-67
45. Castaño P, Calderon G, Restrepo S. Factores de riesgo para ludopatía en un grupo de jugadores de casinos de la ciudad de Medellín, Colombia. *Heal Addict y Drog.* julio de 2016;16(2):135.
46. Pérez B. Prevalencia, factores predisponentes y las consecuencias de la Ludopatía en las personas que visitaron el casino La Perla de la ciudad de León en el periodo abril- octubre, 2017.”. 2019
47. 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. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. 2016.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1

Tabla 4: Operacionalización de variables: Nivel de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a las casas de apuestas de Trujillo-2021.

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Indicadores | Escala de medición |
|---------------------------|--|--|--|---------------------------|
| Nivel de ludopatía | La ludopatía es la adicción que se por realizar apuestas descontroladas, generando una serie de consecuencias que afectan en los diferentes ámbitos. ²⁷ | El jugador patológico tiene un comportamiento desadaptado en el juego, teniendo la necesidad de seguir jugando apostando mayores cantidades de dinero. ²⁸ | <p>Ludopatía</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nula= 0 a 16 ● En experimentación = 17 a 32 ● En uso = 33 a 48 ● En abuso = 49 a 64 ● En adicción = 65 a 80 | Ordinal |
| Nivel de ansiedad | Se define como una sensación desagradable en la que una persona cae en un estado de miedo y estrés emocional, ocasionando cefalea, dificultad para respirar, palpitaciones y aumento de la sudoración. ²⁹ | La ansiedad se clasifica en tres niveles, leve, moderado y severo. ³⁰ | <ul style="list-style-type: none"> ● Leve = 0 a 21 ● Moderado = 22 a 35 ● Severo = >36 | Ordinal |

ANEXO N°2

Formula de la muestra para población finita:

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

N= Población (1000)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1000}{0.05^2 \times (1000-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n= Muestra

p=Probabilidad a favor (0.5)

$$n = 980/3.4579$$

q=Probabilidad en contra (0.5)

$$n = 283.4$$

Z= Nivel de confianza = 95% (1.96)

E= Margen de error del error del muestreo= 5% (0.05)

ANEXO N°3

SEXO/ GÉNERO: Hombre / Mujer

EDAD:

A. 18 – 35

B. 36 – 64

C. > 65

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario incluye preguntas sobre el nivel de juego y ansiedad de quienes acuden a menudo a las casas de apuestas de Trujillo. Marcar con una X.

NIVEL DE LUDOPATIA

| NIVEL DE LUDOPATIA | | | | | | |
|--------------------|---|---------------------|-----------------|----------------------|-----------------------|---------------------|
| N° | ITEMS | No, en absoluto (0) | Pocas veces (1) | De forma regular (2) | Si, en lo general (3) | Si, en absoluto (4) |
| 1 | ¿Pasa mucho tiempo pensando en la experiencia pasada del juego y planificando el próximo movimiento? | | | | | |
| 2 | ¿Piensa de manera habitual como ganar dinero para jugar? | | | | | |
| 3 | ¿Alguna vez ha necesitado jugar más para lograr la satisfacción deseada? | | | | | |
| 4 | ¿Necesitas jugar con más dinero o hacer más apuestas para obtener el nivel de satisfacción que deseo? | | | | | |
| 5 | ¿Has intentado ralentizar el juego varias veces en el pasado, pero te resultó difícil? | | | | | |
| 6 | ¿Alguna vez ha intentado dejar de | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| | jugar muchas veces y ha fallado? | | | | | |
| 7 | ¿Se siente agitado o frustrado después de parar de jugar? | | | | | |
| 8 | ¿Cree que jugando podrá resolver sus problemas? | | | | | |
| 9 | ¿Usted siente que al jugar alivia su ansiedad y depresión? | | | | | |
| 10 | Cuando juega y pierde dinero, ¿Con qué frecuencia comienza a jugar de nuevo y apuesta para recuperar lo que perdió? | | | | | |
| 11 | Si pierde dinero jugando, ¿sigue apostando con la esperanza de recuperarlo? | | | | | |
| 12 | ¿Le mintió mucho a su familia, amigos, colegas o profesores? Le dijo que está estudiando o haciendo otras actividades mientras juega. | | | | | |
| 13 | ¿Con qué frecuencia le miente a alguna persona cercana ya sea algún familiar, amigos, colega, entre otros, para conseguir dinero para jugar? | | | | | |
| 14 | ¿Ha disimulado su comportamiento de juego a las personas cercanas? | | | | | |
| 15 | ¿Vendió sus pertenencias, las pertenencias de su familia o robó para ganar dinero para apostar? | | | | | |
| 16 | ¿Está haciendo algo ilegal o fraudulento | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|---|--|--|--|--|--|
| | para que su juego sea duradero? | | | | | |
| 17 | ¿El juego ha causado problemas en las relaciones con amigos, familiares, colegas y profesores? | | | | | |
| 18 | ¿Se está perdiendo el trabajo, la escuela u otras actividades sociales o familiares importantes a causa de jugar y apostar? | | | | | |
| 19 | ¿Ha llegado a pedir dinero prestado porque el juego le ha causado problemas económicos? | | | | | |
| 20 | ¿Les pide a otros que paguen su deuda de juego cuando está desesperado por su situación financiera? | | | | | |

A: NO, EN ABSOLUTO L: LEVEMENTE M: MODERADAMENTE S: SEVERAMENTE

| NIVEL DE ANSIEDAD | | | | | |
|--------------------------|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| N° | ITEMS | A | L | M | S |
| | | (0) | (1) | (2) | (3) |
| 1 | Adormecimiento. | | | | |
| 2 | Exaltado. | | | | |
| 3 | Estremecimiento. | | | | |
| 4 | Falta de alivianarse | | | | |
| 5 | Miedo | | | | |
| 6 | Atontado | | | | |
| 7 | Palpitaciones cardíacas rápidas | | | | |
| 8 | Inconstante | | | | |
| 9 | Temeroso | | | | |
| 10 | Exaltado | | | | |
| 11 | Bloqueo | | | | |

| | | | | | |
|-----------|--------------------------------|--|--|--|--|
| 12 | Tiritar las manos. | | | | |
| 13 | Preocupado | | | | |
| 14 | Miedo a falta de autocontrolar | | | | |
| 15 | Impresión de ahogamiento. | | | | |
| 16 | Miedo a fallecer | | | | |
| 17 | Temor | | | | |
| 18 | Indigestiones | | | | |
| 19 | Desmayo | | | | |
| 20 | Sonrojo | | | | |
| 21 | Escalofríos | | | | |

ANEXO N°4
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en el proceso de evaluación que será realizada por el estudiante Segundo Cesar, Rebaza Gutiérrez con código 7000839946 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo. La evaluación se realizará como parte del curso Desarrollo del proyecto de investigación y tiene como finalidad de determinar los niveles de ludopatía y ansiedad en las personas que asisten a la casa de apuestas Bet Gana de Trujillo-2021.

Me han informado que las condiciones del proceso de evaluación son las siguientes:

- La evaluación no afectará mi integridad como persona encuestada.
- Mi identidad no será revelada en ningún momento del proceso de estudio ni incluso habiendo finalizado este.
- Todo resultado obtenido tendrá fines de aprendizaje, manteniendo siempre en reserva los datos del encuestado(a).
- Al dar su consentimiento, el participante se compromete a culminar el proceso de evaluación o retirarse con tiempo previo aviso al estudiante para no perjudicar el proceso.

Trujillo, _____ de _____ del 2021

Firma del evaluado

Firma del estudiante responsable

| <i>LUDOPATIA</i> | | <i>ANSIEDAD</i> | |
|---------------------------|--------------|---------------------------|--------------|
| Media | 49.78091873 | Media | 28.5229682 |
| Error típico | 1.035727564 | Error típico | 0.925491548 |
| Mediana | 52 | Mediana | 28 |
| Moda | 59 | Moda | 23 |
| Desviación estándar | 17.42363449 | Desviación estándar | 15.56917767 |
| Varianza de la muestra | 303.5830389 | Varianza de la muestra | 242.3992933 |
| Curtosis | -0.465666044 | Curtosis | -0.466270264 |
| Coefficiente de asimetría | -0.379772456 | Coefficiente de asimetría | 0.233080744 |
| Rango | 70 | Rango | 63 |
| Mínimo | 10 | Mínimo | 0 |
| Máximo | 80 | Máximo | 63 |
| Suma | 14088 | Suma | 8072 |
| Cuenta | 283 | Cuenta | 283 |
| Nivel de confianza(95.0%) | 2.038738462 | Nivel de confianza(95.0%) | 1.821748577 |