

Fundamentos teóricos para un estudio sobre la ludopatía

Theoretical foundations for a study on compulsive gambling

Marla Eunice Hernández Cruz.^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9172-9267>

Alberto Bujardón Mendoza.² <https://orcid.org/0000-0002-8528-1678>

¹Departamento Jurídico. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

² Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

*Autora para la correspondencia: marla.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

El presente texto hace referencia al uso de las nuevas tecnologías entre los adolescentes y jóvenes y al modo en que a nivel mundial llega a convertirse en una conducta adictiva, debido a su empleo inadecuado en esta población. Su objetivo está dirigido a fundamentar los elementos epistemológicos sobre la ludopatía para su atención. Se incursiona en cuestiones inherentes a las adicciones, la drogadicción y en particular sobre la ludopatía y sus consecuencias en los sujetos comprendidos entre las edades mencionadas. Este artículo constituye una salida del proyecto de investigación

Sistema de estrategias educativas para la prevención de conductas adictivas en los adolescentes del área de salud Tula Aguilera, el cual gestiona el Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud, de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. El tipo de estudio es de carácter Investigación Desarrollo y se ejecutó en el período comprendido entre enero de 2017 y febrero de 2020.

Palabras clave: nuevas tecnologías; conducta adictiva; ludopatía.

ABSTRACT

The present text makes reference to the use of the new technologies among the adolescents and young and to the way in that its inadequate employment at world level in the people, ends up becoming an addictive behavior. Their objective is directed to base the epistemological elements of the treatment of the ludopatía, from the school activity. This article constitutes an exit of the project of investigation System of educational strategies for the prevention of addictive behaviors in the adolescents of the area of health Tula Aerie, which negotiates the Center for the Development of the Social and Humanistic Sciences in Health, of the University of Medical Sciences of Camagüey. The study type is of character Investigation Development and it was executed in the period understood between January of 2017 and February of 2020.

Palabras clave: new technologies, addictive behavior; compulsive gambling

Recibido: 10/9/2020

Aprobado: 20/10/2020

INTRODUCCIÓN

Las conductas adictivas han generado en los últimos años una gran alarma a nivel mundial, pues se han convertido en uno de los problemas sociales y de salud a los que se enfrenta la humanidad, hecho del que no escapa ningún país y que afecta a millones de personas sin distinción de raza, sexo, nivel intelectual, clase social o estatus económico; simplemente se apropian de la vida de aquellas personas que no tienen control de sus impulsos, lo cual provoca serias consecuencias en el ámbito personal, familiar, laboral y social, con desenlaces fatales para la salud, las relaciones interpersonales y sociales.

Las adicciones y el consumo de sustancias no es un hecho privativo de esta época, existen antecedentes de los distintos usos que se les han dado a las sustancias, utilizadas como parte de rituales y actos, usos curativos, brindar efectos en el cuerpo y la percepción, entre otras. En la contemporaneidad constituyen un problema significativo en el mundo, las consecuencias fatales para las poblaciones son comparadas con el daño que provocan las enfermedades cardiovasculares.

Las adicciones son un fenómeno que requiere de la confluencia de factores psicológicos, biológicos y socioculturales. Darles espacio a los aportes interdisciplinarios les brinda a los profesionales la posibilidad de desenvolverse con más eficacia en el terreno de su atención.

El término adicción está vinculado al consumo de sustancias psicoactivas, pero, en los últimos años, se producen otras adicciones que captan la atención de todos y que al igual que las anteriores, provocan en las personas conductas coercitivas. Ello depende de la repetición mantenida de determinados comportamientos que llegan a convertirse en hábitos nocivos. Dentro de tales conductas se encuentra la adicción a las nuevas tecnologías (tecnófila) y la adicción al juego (ludopatía), entre otras.

Las nuevas adicciones, tanto las producidas por sustancias psicoactivas como las del comportamiento, consideradas por algunos como conductas inofensivas, van en

paralelo al desarrollo de la sociedad, al empleo del tiempo libre y al estilo de vida del individuo. De ahí que, su aparición y las consecuencias que generan las convierten en un nuevo reto para la Salud Pública. Por ello, el objetivo del documento actual es fundamentar los elementos epistemológicos del tratamiento de la ludopatía, desde la actividad escolar.

DESARROLLO

En el presente siglo las conductas adictivas constituyen uno de los problemas de más trascendencia a los que se enfrenta la humanidad. Abordar investigaciones con problemáticas tan sensibles como esta, es un reto para las ciencias sociales y humanísticas ya que su incidencia y prevalencia exhibe niveles elevados lo que se constata en los numerosos problemas sociales y de salud que originan. Por esta razón, es necesario reducir y controlar los factores que contribuyen a que los adolescentes se inicien en prácticas nocivas que ponen en riesgo su salud y bienestar, estas conllevan a grandes daños físicos y psicológicos, tanto para el individuo como para la familia y la comunidad.

Por su alto índice de proliferación se considera las conductas adictivas como enfermedad crónica, que ha alcanzado el nivel de pandemia, hecho del que no escapa ningún país y para la que no existe distinción en cualesquiera de los ámbitos de la vida social de hombre. Las conductas adictivas se inician como una forma de placer, pero llegan a esclavizar al sujeto⁽¹⁾ y se caracterizan por la capacidad que tienen para producir gratificación, alivio y generar sobre todo dependencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS),⁽²⁾ define las adicciones como una enfermedad física y emocional y, desde el punto de vista tradicional, como una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, debido a la satisfacción que causa en la persona, en tanto, describe las adicciones como

[...] un patrón de conducta de consumo de fármacos que se caracteriza por el aferramiento insuperable al consumo de una sustancia, conducta de búsqueda compulsiva de la misma y gran tendencia a la recaída después de la supresión y considera que la adicción, es la pérdida de la libertad ante las drogas por mecanismos sicosociales y culturales, determinantes de que el deseo de consumir resulte motivado por la expectativa de reproducir los efectos gratificantes de la sustancia.⁽²⁾

Es importante señalar que esta definición reconoce la influencia social y cultural en la aparición de las adicciones, las cuales se manifiestan y analizan como un fenómeno particular e individual. Dada la génesis social y cultural que en muchos casos tienen las adicciones, las estrategias para su enfrentamiento deben enfocar sus acciones hacia el aspecto educativo y en el accionar social para combatirlas.

A la adicción le son inherentes dos componentes fundamentales: la pérdida de control y la dependencia; es decir, la pérdida de libertad, la necesidad de realizar forzosamente la conducta y la dependencia de la vida cotidiana al mantenimiento del hábito.⁽³⁾

El término adicción está vinculado al consumo de sustancias psicoactivas, pero en los últimos años este término se vincula a otras adicciones que están captando la atención de todos, las cuales no dependen del uso de sustancias, como ya se apuntó; sino de comportamientos, al punto de que existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que pueden convertirse en adictivos e interfieren gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas,⁽³⁾ que al igual que el resto de las adicciones, provoca en el individuo conductas compulsivas y de dependencia.

Dentro de estas adicciones comportamentales (adicciones sin droga) se encuentran la adicción a las nuevas tecnologías (tecnofilia), al sexo, la pornografía, las compras, la comida y la adicción al juego o ludopatía. Es importante aclarar que estas adicciones comportamentales o psicológicas no figuran en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales).⁽³⁾

La OMS,⁽²⁾ define la drogadicción como “[...] el consumo repetido de una droga que lleva a un estado de intoxicación periódica o crónica”; en tanto asume como droga toda aquella

[...] sustancia (natural o química) que, introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración (ingestión, inhalación, por vía intravenosa o intramuscular), es capaz de actuar sobre el cerebro y producir un cambio en las conductas de las personas debido a que modifica el estado síquico (experimentación de nuevas sensaciones) y tiene capacidad para generar tolerancia y dependencia. Son consideradas sustancias naturales o artificiales, de carácter legal o ilegal.⁽²⁾

El consumo de drogas es tan antiguo como la historia de la humanidad y, en muchas ocasiones, empleadas como facilitadores en las relaciones sociales, como es el caso del té y el café. Reconocidas como drogas legales han formado parte de la vida de la humanidad. Existen drogas que pueden llegar a caracterizar un grupo social y servir para diferenciarlo de otros, convirtiéndose en símbolos de identificación.

Las conductas adictivas constituyen una enfermedad crónica, que ha alcanzado el nivel de pandemia. Por ejemplo, solo en las drogas ilegales hay más de 200 millones de adictos en el rango de 15 a 64 años.^(4,5)

La clasificación jurídica de droga legal e ilegal que a continuación se presenta, es válida para la cultura y el contexto cubanos, pues tal y como sucede en todos los ámbitos no se prohíbe y autoriza por igual, el consumo de las mismas sustancias en todos los países.⁽⁵⁾ En Cuba son consideradas ilegales la marihuana, la cocaína, el estasis, entre otras.

Drogas legales: son aquellas cuya producción, distribución y comercialización se da dentro del marco legal, (alcohol, tabaco, por solo citar algunas). Dentro de este grupo también se incluyen aquellas sustancias reguladas, que se consumen bajo prescripción médica como parte de una terapéutica debidamente dosificada.⁽⁴⁾

Drogas ilegales: Son aquellas cuya producción, distribución y comercialización están jurídicamente tipificadas como delito; por tanto, se obtienen de forma ilegal.⁽⁴⁾

Por su parte las drogas legales no son del todo inocuas, depende fundamentalmente de cuánto y de cómo se les consuma, pues se corre el riesgo de convertirse en dependientes tanto de drogas legales como e ilegales.

La lucha y control de las drogas puede estar centrada en la reducción de la demanda, de la oferta o de ambas, y los programas con éxito suelen incluir intervenciones estructurales, comunitarias e individuales.

Existen otros tipos de adicciones, las cuales no dependen del uso de sustancias químicas, sino de comportamientos y presentan características similares a las del resto de las adicciones, como la pérdida de control, la dependencia y el síndrome de abstinencia cuando la persona deja de realizarlas, estas son las adicciones comportamentales o adicciones psicológicas, a las que ya se ha aludido. Dentro de estas adicciones comportamentales se encuentran la adicción a las compras, al sexo, la pornografía, a las nuevas tecnologías (tecnofilia), la comida y la adicción al juego o ludopatía, siendo esta la única adicción psicológica reconocida con criterios diagnósticos definidos.⁽³⁾

Con la introducción y desarrollo de las nuevas tecnologías y su impacto en la sociedad, fundamentalmente entre niños y adolescentes, se genera una nueva preocupación en la esfera social, esencialmente por las consecuencias negativas que se pueden derivar de su uso inadecuado, aunque existen estudios que demuestran los efectos beneficiosos que estos recursos brindan a la sociedad, sin dejar de reconocer también el enorme poder adictivo que estas nuevas tecnologías ejercen.

Etimológicamente, el término ludopatía, está formado por el vocablo ludus, de origen latino que significa 'yo juego' o 'juego' y el prefijo griego παθο-, pato-, que equivale a dolencia o afección; o sea, enfermedad del juego y pasión por el juego, la segunda acepción puede interpretarse en la práctica clínica, como adicción por el juego.^(6,7) Porque, tal como lo define la Real Academia Española,⁽⁷⁾ se define como: "Adicción patológica a los juegos electrónicos o de azar".

Hernanz Ruiz⁽⁸⁾ considera que los adolescentes son los más proclives a adoptar conductas adictivas, aunque no todos caen en la adicción, los más propensos son

aquellos que tienen una personalidad vulnerable, una estructura familiar débil y relaciones sociales pobres o los que sufren la presión del grupo y el estrés.

Visto el juego como una actividad de gran importancia, significativo en el desarrollo y evolución del hombre, no representa una problemática; sin embargo, si se realiza de forma compulsiva, puede llegar a convertirse no solo en un problema de salud, sino también en una adicción, denominada juego patológico o ludopatía.

La ludopatía es una palabra derivada del griego y guarda una estrecha relación con las prácticas adictivas, las cuales conllevan a una dependencia psicológica, más que física del individuo y a pesar de que no existe el consumo de una sustancia nociva para el organismo, el deseo compulsivo por jugar se traduce en una adicción, que en la actualidad se le otorga una mayor trascendencia, ya que cada día aumenta la cantidad de personas que comienza a padecer esta patología epidémica.

El juego patológico fue reconocido como entidad nosológica y con criterios diagnósticos en 1980 por el American Psychiatric Association (APA), y como un trastorno en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM III; DSM por sus siglas en inglés)⁽⁹⁾ y reaparece en consecutivas ediciones del DSM-IV,⁽¹⁰⁾ en el que la ludopatía se incorpora en el apartado de los trastornos del control de los impulsos.

El Manual de diagnóstico y estadística de los desórdenes mentales en su versión española,⁽¹¹⁾ considera que la ludopatía o juego patológico es un comportamiento lúdico desadaptativo, persistente y recurrente, que altera la continuidad de la vida personal, familiar o profesional del individuo que la padece en ausencia de un episodio maníaco. De otro lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE-10) codifica el juego patológico en el epígrafe de los Desórdenes del Hábito y el Impulso, junto con la cleptomanía, la piromanía y la tricotilomanía.⁽¹²⁾ Mientras que en la versión más actualizada del DSM, el DSM-V,⁽¹³⁾ la clasifican en el apartado de los trastornos relacionados con sustancias, denominándolo juego patológico.

A partir de estas definiciones científicas, la autora de este trabajo considera que se puede en gran medida caracterizar a la ludopatía con un trastorno psicológico en la que el individuo se ve impulsado irrepríblemente a jugar, sin tener en cuenta de forma

consciente las consecuencias que este impulso le traerá en el futuro. La psicología lo determina como un trastorno del control de los impulsos y es por esa causa que la APA, lo considera como una adicción.

Se advierte que en la actualidad la ludopatía es un término poco utilizado y son escasas las personas que saben determinar con exactitud su origen, por lo que se hace necesario ahondar sobre esta problemática ya que, aunque existe bibliografía científica sobre su conceptualización teórica y tratamiento, también es cierto que es preciso continuar investigando al respecto.

Como en todas las conductas adictivas, el impacto de la ludopatía va más allá del jugador, inmiscuye a la familia, las amistades y el entorno laboral y social, en la actualidad existen evidencias de manifestaciones desde la etapa de la infancia y la adolescencia, grupo que ha sido identificado con gran vulnerabilidad donde la exposición al juego durante esta etapa, es un factor predisponente a esta enfermedad, comenzado con los videojuegos y cuanto más atractivo es, más adicción causa, si además los adolescentes no cuentan con el control y límites establecido por los padres, causará una conducta adictiva.

Castaños Pérez y Jaramillo Jaramillo,⁽¹⁴⁾ consideran la ludopatía como una adicción similar a las químicas, con características que la definen al igual que al resto de las adicciones, como lo son la pérdida de control y la dependencia, junto al síndrome de abstinencia cuando la persona deja de practicar. Chóliz,⁽¹⁵⁾ ha expuesto que las recompensas en metálico en un entorno que simula un ambiente de juego incita una activación cerebral muy similar a la que se observa en un adicto a la cocaína que consume una dosis; mientras que Ochoa Amedo,⁽¹⁶⁾ expresa que la técnica de neuroimagen, en las funciones cerebrales, puede explicar la disminución de la actividad cerebral prefrontal en las personas sujetas a los juegos patológicos y otras conductas adictivas.

A finales del siglo XX y principios del XXI, con la introducción de las nuevas tecnologías, la ludopatía toma más fuerza y matices diferentes. El uso de estas nuevas tecnologías y los juegos electrónicos se han apoderado de los niños y adolescentes.

La ludopatía puede ser vista como un trastorno adictivo porque involucra varios aspectos, incluso síntomas de abstinencia y sin necesidad de ingerir, inhalar o inyectarse sustancia química alguna, de ahí que muchos investigadores lo consideran como el más puro estado de adicción.

Lavin Verdecia,⁽¹⁷⁾ plantea que por lo general, la ludopatía se asocia de manera tradicional con los juegos de azar como las cartas, aunque los apostadores se vinculan a otras actividades como las carreras de autos y las peleas entre animales. No es común entonces, que se asocie a otras áreas del juego como pueden ser, los videojuegos, ataris, móviles y otros dispositivos tecnológicos, aunque ya existe cierta preocupación al respecto, en tanto se le considera una adicción emergente en el campo de las prácticas adictivas, a partir del auge y el incremento de la accesibilidad a las nuevas tecnologías. De ahí que, a este individuo, Domínguez Cruz y Labacena Romero, lo designan como “adicto virtual”.⁽¹⁸⁾

Lesieur y Rosenthal,⁽¹⁹⁾ plantean lo que ellos definen como fases sobre el desarrollo ludopático:

Fase de ganancia: donde el jugador gana y sus apuestas van aumentando progresivamente.

Fase de pérdida: Donde el juego es utilizado como estrategia para recuperar las pérdidas, es allí donde comenzarán los préstamos de familiares, amigos, compañeros de trabajo, bancos, tarjetas de créditos, prestamistas, fuentes legales e ilegales.

Fase de desesperación: Esta es la continuación del cúmulo de pérdidas y deudas. Continuará pidiendo prestado dinero, aunque no hará devolución del mismo. Se incrementará el tiempo y dinero jugado, pero el optimismo se desvanece por primera vez debido a la situación en que está.

Fase de desesperanza o agotamiento el jugador ya sabe que va a perder, pero este pensamiento no le impide seguir jugando.

Echeburúa, Salaberría y Cruz Sáez,⁽²⁰⁾ plantean que la ludopatía es usada como una estrategia de afrontamiento incorrecto, empleada para enfrentar dificultades personales como la ansiedad y la tristeza y afirman que se complica al aparecer problemas familiares, bajo rendimiento académico, incumplimiento de los compromisos educativos y, como resultado de estos actos, posible abandono de la formación profesional, dificultades en la relación con los amigos, la pareja, la vida laboral, y serias dificultades en el ámbito familiar. Estas problemáticas son signos de la conducta adictiva.

Muñoz Londoño⁽²¹⁾ advierte que, según el DSM-IV,⁽¹⁰⁾ para declarar como diagnóstico el juego patológico se requieren cinco o más de los siguientes indicadores:

1. Preocupación frecuente por el juego o por obtener dinero para jugar.
2. Jugar frecuentemente con una mayor cantidad de dinero o por un período más largo con relación a lo previsto.
3. Necesidad de incrementar el volumen o la frecuencia de las apuestas para conseguir la excitación deseada.
4. Intranquilidad e irritabilidad en caso de no poder jugar.
5. Pérdidas repetidas de dinero debido al juego y reiteración en la conducta de jugar con la finalidad de recuperar lo perdido.
6. Repetidos esfuerzos por abandonar o reducir el juego.
7. Sacrificio de obligaciones familiares, sociales u ocupacionales para poder jugar.
8. Persistencia en el juego (incapacidad de abstinencia) a pesar de la imposibilidad de pagar las deudas crecientes sin que importen problemas significativos, como los legales por ejemplo.

Becoña Elisardo⁽²²⁾ en sus investigaciones establece tres fases para llegar a la ludopatía como adicción:

Etapa dorada: Etapa en la que el jugador es más consciente de lo que gana, que de lo que gasta.

Etapa de desesperación: Etapa en la que el jugador ha perdido todo su dinero.

Etapa de aceptación: El jugador es consciente de su problema.

Ochoa y Labrador,⁽²³⁾ clasifican a los jugadores como: jugador social, jugador problemático, jugador patológico o ludópata y profesionales. El jugador problemático tiene una forma de juego excesiva, pero no cumple los criterios diagnósticos de jugador patológico de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales.

Echeburúa, Fernández-Montalvo y Báez,⁽²⁴⁾ consideran que un jugador patológico no se detecta con prontitud, debido a que la pérdida de control no es algo que se evidencie a simple vista, resulta imperceptible desde el exterior y, como en otros trastornos adictivos, la negación de la enfermedad es un aspecto común.

Hoy se observan adolescentes con un marcado riesgo a sufrir ludopatía, estos se concentran esencialmente en el juego y el mismo capta totalmente su atención, aprender la trama del juego, su funcionamiento y las estrategias para completarlo. En el caso de este grupo etario, esta circunstancia es especialmente grave, ya que el inicio del juego patológico se sitúa precisamente en la adolescencia, al punto que pueden llegar a encerrarlos en un mundo virtual, creándoles una falsa identidad, distanciándolos poco a poco de la realidad.

La adquisición entre el público infantil y adolescente de videojuegos con contenidos llenos de violencia y obscenidad, constituyen un riesgo para el bien de los niños y para su salud física y mental. Jugar con videojuegos que recrean la violencia, puede provocar en el adolescente comportamientos violentos, de la misma manera que fumar favorece al cáncer de pulmón.

Las críticas sobre los videojuegos es muy controvertida, los defensores afirman que enseñan a resolver problemas técnicos, estimulan la habilidad de los jugadores y familiarizan a los adolescentes con el uso de los equipos informáticos, sin embargo, muchos dedican una enorme cantidad de tiempo jugándolos, y se privan de las

actividades y relaciones sociales imprescindibles para un desarrollo saludable; otros parten de los efectos negativos que ocasionan, al pasar demasiado tiempo ante la pantalla e inhibirse por completo en un universo de fantasía, lo cual influye de forma negativa en el desarrollo emocional de los niños, adolescentes y jóvenes.⁽²³⁾

Es sabido que en la actualidad los niños y los adolescentes cubanos también encuentran en los videojuegos (diferentes a los de la escuela) otra forma de emplear en sus hogares o en el de algún amigo el tiempo libre. En nuestros centros educacionales los videojuegos a que los niños y los adolescentes acceden, tienen objetivos didácticos, que contribuyen a su formación.

En el caso del teléfono móvil no podemos negar que posee una serie de atributos que lo hacen seductor ante los ojos de los adolescentes, como teléfono no solamente es un instrumento para comunicarse, sino que posee funciones que son atractivas, les ofrece independencia, comunicación y sobre todo juegos tentadores.

Rodríguez Arce,⁽²⁵⁾ considera que, de la misma forma que se produce en otro tipo de adicciones, el uso del móvil se convierte en adicción, cuando pasa a ser una conducta repetitiva y que nos produce placer. Esta sensación de necesidad y miedo irracional a salir de casa sin el teléfono móvil se conoce bajo el nombre de nomofobia y se encuentra en estudio por lo novedoso del tema.

En la etapa de la adolescencia las conductas adictivas pueden ponerse de manifiesto cuando la tecnología pasa de ser un medio, para convertirse en un fin en sí misma; por ejemplo, cuando se siente una obsesión enfermiza por disponer siempre del móvil de última generación, o cuando un adolescente queda atrapado en un juego, porque en el mundo virtual puede disfrutar de una identidad falsa e irreal.⁽²⁴⁾

El juego patológico iniciado en la juventud se ha asociado con un aumento en la probabilidad de trastornos por uso de sustancias en la vida adulta. Así mismo, se ha sugerido que la edad de inicio predice problemas más severos en la vida futura y comparativamente con los adultos; en tanto, los adolescentes pueden progresar más rápidamente de formas sociales de juego a juego patológico.

Por otra parte, no todas las consecuencias del uso de dispositivos tecnológicos son negativas, también se resalta los beneficios que aportan, puede considerarse un soporte para que el sujeto desarrolle toda una serie de capacidades saludables, por ejemplo, obtener información sobre cuestiones que investiga a través de buscadores especializados, desarrollar tendencias pulsionales como la curiosidad o la competitividad. Lo que para un sujeto puede ser una fuente de crecimiento y desarrollo, para otro puede ser una fuente de tensión y una actividad de alto riesgo.

Es innegable la necesidad de que, desde la infancia, los individuos se familiaricen y asimilen el uso de la informática con fines educativos y como herramienta importante para el desarrollo intelectual y las tareas escolares. En el sistema educacional cubano, se introduce esta materia desde los primeros grados y muchos padres también la facilitan en los hogares, pero no siempre con la dosificación y la dirección adecuada. En estos casos, los adultos favorecen esta actividad y no les preocupa que se prolongue mientras los hijos estén tranquilos, con la intención de controlar a los pequeños y evitar que jueguen en la calle donde pueden afrontar posibles peligros, a pesar que la actividad más importante para el desarrollo de los adolescentes y niños, es el juego con el grupo de iguales.

La familia, la escuela y la sociedad son tres pilares del sistema social, que deben estar fusionados y en constante interrelación, de acuerdo con lo expresado por González-Cabrera, León-Mejía y Pérez-Sancho.⁽²⁶⁾ El primer y mejor agente de socialización lo constituye la familia, a partir de ella se desarrollan normas de conducta, costumbres, valores y modelos sociales para el logro de las relaciones interpersonales. La interpretación de estos y su significación en los adolescentes, inciden en el modo en que aprendan y asuman roles, hábitos, normas, costumbres, tradiciones y actitudes, a partir de su intercambio con los grupos de iguales y con la sociedad.

CONCLUSIONES

Con la revisión documental se constató que, aunque los estudios científicos sobre la ludopatía se remontan en el tiempo, las consecuencias del uso indebido de las nuevas tecnologías, resulta en la actualidad un tema novedoso para las investigaciones en el contexto cubano e internacional.

Se comprobó que, pese a la similitud en las concepciones del problema en sí y el reconocimiento de la necesidad de afrontarlo en cualquier sociedad; las particularidades para su abordaje dependen de las condiciones propias del país.

Se asume como regularidad para el análisis el reconocimiento del peligro que engendra la ludopatía para la formación integral de la personalidad, en la medida en que conlleva a que el individuo afronte un proceso de enajenación social, en detrimento de sus relaciones familiares y profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R. Tabaco y alcohol. Las drogas bajo piel de cordero [editorial]. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 [citado 23/03 Mar 2017];23(3): [aprox. 1p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Kramer JF; Cameron DC. Manual sobre dependencia de las drogas. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [citado 23/05/2017]. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/manual-sobre-dependencia-de-las-drogas-compilacion-basada-en-informes-de-grupos-de-expertos-de-la-oms-y-en-otras-publicaciones-de-la-oms/oclc/432405603>
3. Echeburúa Odriozola E, de Corral Gargallo P. Adicciones psicológicas: Más allá de la metáfora. Clínica y Salud; 1994; 5(3): 251-258.

4. Organización de las Naciones Unidas. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2019 [Internet]. España: JIFE-ONUDD; 2019 [citado 16/03/2020]. Disponible en:
https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report/Spanish_ebook_AR2019.pdf
5. Díaz-García AI, Urquiza Cruz N, Hernández Váldez S, Molina Domínguez MI, Díaz-García AM. Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 [citado 01/08/2017];30(3): [aprox. 5p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300004&lng=es
6. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. Madrid, España: Espasa Calpe, S. A; 2014 [citado 23/03/2017]. Disponible en:
<https://www.dykinson.com/libros/diccionario-de-la-lengua-espanola/9788467041897/>
7. Real Academia Española. Ludopatía. En. Diccionario de la lengua española. Edición del Tricentenario. Fundación La Caixa Internet 2019 consultado 09/10/2020. Disponible en: <https://dle.rae.es/ludopat%C3%ADa?m=form>
8. Hernanz Ruiz M. Adolescente y nuevas adicciones. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2015 [citado 12/07/2017]; 35(126): [aprox. 8 p.]. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000200006>
9. American Psychiatric Association. (APA). DSM-III Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson; 1980.
10. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco [Internet]. Ginebra: OMS; 2005 [citado 04/05/2017]. Disponible en:
http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_spanish.pdf
11. American Psychiatric Association. (APA). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. [Internet]. Barcelona, España: Masson S.A; 1995 [citado 04/05/2017]. Disponible en:

<https://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>

12. Cía AH. Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. Inmanencia [Internet]. 2017 [citado 17/06/2017];6(1):32-37. Disponible en:
http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fppct.caicyt.gov.ar%2Findex.php%2Finmanencia%2Farticle%2Fdownload%2F12681%2F45454575757828&hl=es&sa=T&oi=gga&ct=gga&cd=1&d=15269672151968291700&ei=dbFDW6zGClijwmgGWwpyIDA&scisig=AAGBfm3SYU0HDD5rNrOOFQQISihlPL40A&nossl=1&ws=1016x606
13. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5 [Internet]. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2014 [citado 17/08/2018]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/dsm-5-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales-incluye-version-digital>
14. Castaños Pérez GA, Jaramillo Jaramillo CA. Consumo de drogas y ludopatía en el municipio de Envigado [internet]. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigo; 2015 [citado 2/02/2018]. Disponible en:
<https://www.funlam.edu.co/modules/fondoeditorial/item.php?itemid=240>
15. Chóliz M. Propuesta de regulación del juego en España como sistema de prevención de la adicción al juego [internet]. Valencia, España: Universidad de Valencia. Facultad de Psicología; 2014 [citado 2/02/2018]. Disponible en:
http://www.azarplus.com/fotos/file/RegulacionJuego_Julio2014_MCholiz.pdf
16. Ochoa Arnedo C. Estudio sobre la toma de decisiones, el funcionamiento ejecutivo y la impulsividad en el juego patológico [Tesis]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2013 [citado 13/05/2018]. Disponible en:
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/36573/2/COA_TESIS.pdf

17. Fariñas Acosta L. Limpios. Granma [Internet]. 3 jul 2017 [citado 23/03/2017].
Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2017-07-03/limpios-03-07-2017-20-07-45>
18. Domínguez Cruz AM, Labacena Romero Y. El adicto virtual. Cubaperiodistas [Internet]. 3 jul 2016 [citado 23/03/2017]. Disponible en:
<https://www.cubaperiodistas.cu/index.php/2016/07/de-nuestra-prensa-el-adicto-virtual/>
19. Lesieur H, Rosenthal RJ. Fases sobre el desarrollo ludopático. Barcelona, España: Editorial Universidad de Barcelona; 1994.
20. Echeburúa E, Salaberría K, Cruz Sáez M. Nuevos retos en el tratamiento del juego patológico. Terapia Sicológica [Internet] .2014 [citado 12/10/2016];32(1): [aprox.5 p.]. Disponible en: http://www.cielo.cl/pdf/terpila-col/v32n1/art_03.
21. Muñoz Londoño YA. La Ludopatía: revisión y análisis hacia un modelo integral. Drugs and Addictive Behavior [Internet]. 2016 [citado 15/01/2017];1(2):201-219.
Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2058>
22. Becoña Elisardo E. Evaluación y tratamiento del juego patológico [Internet]. España: Universidad de Santiago de Compostela; 2014 [citado 14/10/2016]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/267307242_Evaluacion_y_tratamiento_del_juego_patologico
23. Ochoa E, Labrador FJ. El juego patológico [Internet]. Barcelona: Plaza y Janes; 1994 [citado 20/07/2017]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2698861.pdf>
24. Echeburúa E, Fernández Montalvo J, Báez C. ¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo [Internet]. España: Universidad de Rioja; 1999 [citado 14/10/2016]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=179688>

25. Rodríguez Arce MA. ¿Confío en mis padres? [Internet]. Cuba: Claustrofobias; 2017 [citado 12/04/2017]. Disponible en: <https://www.claustrofobias.com/tienda/confio-en-mis-padres-maria-antonieta-rodriguez-arce/>
26. González-Cabrera J, León-Mejía A, Pérez-Sancho C, Calvete E. Adaptación al español del cuestionario Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) en una muestra de adolescentes. Actas Españolas de Psiquiatría [Internet]. 2017 [citado 18/03/2017];45(4): 137-44. Disponible en: <http://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/19/108/ESP/19-108-ESP-137-44-401770.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Contribuciones de los autores

Hernández Cruz. Participó en la concepción y diseño del trabajo. En la obtención, procesamiento e interpretación de la información. La redacción del manuscrito. La revisión crítica del manuscrito. La aprobación de su versión final.

Bujardón Mendoza. Participó en el procesamiento e interpretación de la información. La redacción del manuscrito. La revisión crítica del manuscrito. La aprobación de su versión final.