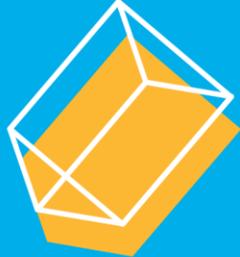


SUBDIRECCIÓN
DE CAPACITACIÓN
Y DESARROLLO

PREVENCIÓN AL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁMBITO DEPORTIVO



Módulo 1:
Juego justo

capacitacionydesarrolloacd@gmail.com



Agencia
**CÓRDOBA
DEPORTES**



Objetivo específico del Módulo

Adquirir conocimientos sobre habilidades preventivas con foco sobre los valores e identificación de emociones y pensamientos difíciles

Temario

1. Introducción
2. El deporte en la prevención de las adicciones
3. Consideraciones generales sobre prevención de adicciones
4. Factores de protección y factores de riesgo
5. El rol del dirigente deportivo

Planificación semanal recomendada

PLAN DE ACTIVIDADES									
TÍTULO	TIPO	DURACIÓN ESTIMADA	L	M	M	J	V	S	D
Actividad N° 1	Lectura material teórico	2 hs.	X	X	X	X			
Actividad N° 2	Evaluación	1 hs.					X		

INTRODUCCIÓN¹

En la actualidad es común que la diversión se encuentre estrechamente asociada a actividades relacionadas al consumo. Un claro ejemplo de esto se puede encontrar en las estrategias publicitarias de mercado que vinculan el encuentro, la amistad, las relaciones sociales, el disfrute, el ocio, el éxito, entre otras, con el consumo de sustancias.

A su vez, esto suele estar acompañado de lo que las creencias sociales van construyendo en torno a estas consignas. Actualmente resulta dificultoso encontrar espacios que puedan propiciar la recreación, el juego y las actividades lúdicas que permitan el despliegue del potencial creativo de la población de manera libre y saludable (Bonetti, 1994).

Así, los deportes pueden practicarse por numerosas razones y es imprescindible la oportunidad de mezclar la diversión, la automejora y la competición, la cual variará según los jugadores que participen y el deporte que practiquen en un determinado momento.

Ahora bien, también el deporte puede ir asociado a otros aspectos menos positivos de la vida. Por ejemplo, en los últimos años, el deporte ha sido utilizado para mantener a las personas disponibles para la lucha, algunas maneras en que esto se refleja son:

- Violencia, cuando una persona busca premeditadamente herir a otro;
- Eludir el cumplimiento de las normas mediante engaño y/o la mentira;
- Faltas de respeto, insultos, burlas, para quienes han perdido en una competencia;
- Situaciones en las que no todos poseen la misma posibilidad de participar.

Asimismo, en ocasiones los deportes también están fuertemente vinculados con el alcohol y otras drogas.

En esta línea, estudios recientes realizados en clubes en Estados Unidos demostraron que hombres y mujeres jóvenes que juegan en esos equipos beben frecuentemente (es

¹ El material de este curso ha sido elaborado por el Dr. Darío Gigena Parker, el Lic. Pablo Martín Bonino y la Lic. Paula Takaya - Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones - Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

decir, cinco o más bebidas consecutivas para los jugadores masculinos; cuatro o más para las femeninas), produciendo esto, graves daños en su organismo por su hábito de beber (Leichliter, 1998; Nelson y Wechsler, 2001).

Por otro lado, en estos contextos además existe una creciente preocupación sobre la utilización de productos denominados “suplementos para la salud” (que contienen ingredientes tales como efedrina y creatina). Estos productos puede que mejoren el rendimiento, pero también acarrea riesgos para la salud (Green y colegas, 2001). Estudios recientes realizados en escuelas de Francia, la República Eslovaca y los Estados Unidos indican un panorama análogo en general en relación con estos aspectos.

Deportistas que cursan sus estudios secundarios tenían incluso mayor probabilidad de consumir alcohol, cannabis, heroína, cocaína y estimulantes de tipo anfetamina, que los no deportistas (Okruhlica y colegas, 2001; Taylor, 2001, Carr y colegas, 1996; y Ewing, 1998). Los jóvenes deportistas de estos estudios practicaban deportes de alta competición, tal vez las condiciones en que con frecuencia se desarrollan los deportes de competición implican elementos de riesgo que pueden predisponer a desarrollar problemas de toxicomanía.

En estos estudios se indicaba que entre estos deportistas el alcohol, y en menor grado otras drogas, se utilizaban para reducir el estrés que supone mantener un elevado nivel de rendimiento y óptimas clasificaciones. Ahora bien, la conexión entre las drogas y el deporte no se puede limitar solamente a los deportes de competición, ya que las personas que practican deportes de tipo recreativo también suelen consumir drogas de modos arriesgados, por ejemplo, mientras practican deportes (Crabb, 2000; Zoccolillo y colegas, 1999).

Entonces, en primer lugar, es preciso destacar la práctica del deporte como un arma de doble filo: el cual practicado correctamente puede tener gran potencial para el desarrollo personal, pero puede actuar de modo contrario si no se practica de esa manera. Además, el deporte por lo general, no se realiza de manera aislada, por lo que se encuentra bajo la influencia de las condiciones de su entorno. De hecho, si la práctica deportiva lleva a desarrollar o no problemas asociados al consumo de sustancias, en mayor o en menor grado depende del tipo, nivel y mezcla de valores que rodean e influyen a los participantes.

Es dificultoso controlar todas las condiciones y mensajes a los que se enfrentan las personas a través de los mensajes de los medios de comunicación y de la comunidad en que están inmersos. Pero si es posible conocer, orientar y guiar las condiciones en las que se practica el deporte, los mensajes que se traen del hogar, de la escuela y en el mismo equipo.

EL DEPORTE EN LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

Generalmente se habla de que a través del deporte pueden desarrollarse diversas aptitudes y prácticas sociales (como la mejora de la autoestima o el establecimiento de objetivos). Como hemos observado anteriormente, la investigación todavía no ha logrado dar fe de algunos de esos potenciales beneficios.

Aunque, algunos de esos beneficios como la disminución del estrés, el aumento del rendimiento académico y la mejora de las relaciones familiares, han demostrado ser medidas cautelares en la prevención de problemáticas asociadas al consumo de sustancias.

Cabe aclarar que no es simple realizar las intervenciones desde el deporte para la prevención como “lanzar el balón al campo” y esperar a que suceda, es necesario contextualizar y pensar las necesidades, por ejemplo, si se impone la práctica del deporte a un grupo de jóvenes sin motivación por realizarlo, no se conseguirá nada y puede ser contraproducente. No obstante, y por ello este material para el trabajo con los clubes, a la mayoría de personas les gusta algún tipo de deporte siempre y cuando éste se presente con respeto, como una opción y exista la motivación personal para realizarlo.

Si uno o más deportes se presentan como una opción y se trabaja en equipo, se pueden concebir diversas maneras de utilizar el deporte para prevenir los problemas relacionados con el consumo de drogas: practicar el deporte de manera correcta y guiada; aportar información cuando sea necesario, relacionada con el consumo de drogas, instrucción y orientación sobre los valores y aptitudes vitales; conocer y acompañar la mejora del contexto comunitario donde se encuentran.

Ninguna opción necesariamente es universal para todos: la opción óptima depende de los objetivos, las circunstancias, los recursos, la disposición del equipo o de la organización para trabajar con los demás y la voluntad de la comunidad en cuanto al apoyo del trabajo. Sin embargo, cualquiera sea el enfoque que se dé al deporte como

forma de prevención, será necesario velar por que tenga una buena base, ya que esa base es la dedicación continua a lograr un juego justo.

El deporte que se basa en el verdadero espíritu del deporte, es decir, la honradez deportiva, es probable que tenga un gran valor de prevención en sí mismo, sin ningún elemento más. Como se mencionó anteriormente, se pueden desarrollar muchos recursos o medidas cautelares mediante la participación en el deporte basado en la honradez deportiva. Sin embargo, como las personas están expuestas a muchas situaciones en las que el espíritu del deporte tal vez no se refleje plenamente, es necesario prestar una atención dedicada y continua para velar por que ellos y aquéllos que les rodean demuestren esos valores.

Eso significa que entrenadores, árbitros y jueces y padres puedan transmitir dichos valores a través de sus acciones y palabras. Las reuniones y prácticas de equipo o sesiones con los jugadores y sus padres brindan buenas oportunidades para poner de relieve dichos valores. Quizás las mejores oportunidades de aprendizaje se brindan en el curso natural de la práctica del deporte y el juego, cuando un entrenador habla en privado con un jugador y le comenta inmediatamente su comportamiento.

Todavía resulta más eficaz estar atento a los ejemplos de honradez deportiva y, en esos casos, elogiar al jugador. Un código de conducta será un código viviente, es decir, significativo y aceptable por parte de los jugadores, si: tienen la posibilidad de contribuir a éste o darle forma; se presenta a los padres y éstos lo apoyan activamente; y los responsables del equipo lo vigilan periódicamente a lo largo de la temporada.

Un código de conducta no solamente contribuye a prevenir la mala conducta de los jugadores sino también a corregirla cuando se da el caso. Si un jugador sufre consecuencias que se derivan directa y lógicamente de un código que se ha comprometido a respetar (por ejemplo, una suspensión para el partido siguiente como resultado de una falta), es más probable que acepte las consecuencias y aprenda de éstas.

Sin embargo, un código de conducta carecerá de sentido para los jugadores si las familias y organizadores no lo promueven y apoyan activamente. Así, los cuerpos técnicos, otros miembros del equipo y familiares que se abstienen de beber cuando están con el equipo (por ejemplo, cuando viajan para participar en los campeonatos) muestran un firme apoyo al compromiso contraído por los y las deportistas de no consumir drogas.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

Las adicciones, al ser una problemática que afecta la salud, presentan la posibilidad de implementar algunos de los principios básicos propuestos en la Declaración Alma-Ata (O.M.S./UNICEF., 1978), que atienden a la Atención Primaria de la Salud (A.P.S.):

- Participación comunitaria: alentar y dar oportunidad a las personas de involucrarse de manera activa en las decisiones sobre su propia salud y sobre los servicios de salud para su comunidad.
- Cooperación entre los diferentes sectores: colaborar y seguir estrategias comunes con otros sectores cuyas políticas están relacionadas con la salud, como la agricultura, la educación y la vivienda.
- Énfasis en la prevención sin excluir los cuidados curativos: incorporar la promoción y la educación sanitaria sobre cómo controlar y prevenir los problemas de salud más habituales.

Antes de abordar la temática de la prevención de las adicciones, nos preguntaremos:

¿Qué es la salud?

«Es un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (O.M.S., 1948).

¿Qué es la prevención?

Prevención, es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo (Diccionario de la lengua española, 2017).

Y... ¿Prevención de Adicciones?

Impedir la aparición (o la reaparición) y/o minimizar los problemas ocasionados por el consumo y/o abuso de drogas y apunta fundamentalmente a que la persona en el momento de enfrentarse con la sustancia tome una decisión saludable para su vida.

Acción y efecto de las estrategias diseñadas para modificar determinantes tanto individuales, macro y micro sociales con el fin de promover estilos de vida saludables que permitan evitar y/o reducir los problemas asociados al consumo de sustancias y otras adicciones (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Calafat, 2007).

FACTORES DE PROTECCIÓN Y FACTORES DE RIESGO

Muchos estudios han permitido identificar factores cuyo control o modificación contribuye a una disminución significativa de los problemas relacionados con las drogas (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Calafat, 2007).

Factores de fortalecimiento o protección: son aquellas características y/o actitudes individuales, familiares, sociales y ambientales que inhiben y/o reducen la probabilidad de la aparición de una problemática, como, por ejemplo, el inicio del consumo de drogas o el mantenimiento del mismo.

Se pueden mencionar algunas características que fomentan estos factores:

- **Personales:** autovaloración positiva, flexibilidad y capacidad de adaptación, percepción de autoeficacia, autonomía, control de los impulsos, expectativas positivas de sus propias metas, vínculos emocionales con instituciones pro-sociales (escuela, iglesias, clubes), habilidades sociales (comunicación, empatía, respeto, tolerancia social), interiorización de las normas resiliencia.
- **Micro-sociales:** Familia, vínculo afectivo y emocional adecuado (atención a los intereses de los hijos, transmisión de reconocimiento y confianza, aceptación), implicación en las actividades de los hijos (escuela, aficiones),

establecimiento de normas y límites. Escuela, clima favorable (norma consistente y vínculos afectivos), desarrollo de programas de promoción de la salud. Grupo de pares, implicación con grupos de iguales con actividades y normas positivas.

- **Macro-sociales:** disponibilidad de programas y recursos sociales, sanitarios y educativos de calidad; entornos seguros y libres de episodios de violencia, de criminalidad y de tráfico de drogas; políticas públicas de drogas coherentes, pertinentes e integrales.

Factores de riesgo o vulnerabilidad: se entiende por factores de vulnerabilidad o riesgo a las características y/o actitudes individuales, familiares, sociales y del contexto ambiental que incrementan la probabilidad de aparición de una situación problemática o dificultad.

A continuación, se indican características que pueden influir sobre estos factores:

- **Personales:** edad / etapas de transición, baja autoestima, elevada búsqueda de sensaciones, bajo rendimiento escolar, pocas habilidades sociales, conducta agresiva e impulsiva, baja percepción del riesgo, percepción positiva sobre el consumo, necesidad de aprobación social, dificultades en la toma de decisiones, percepción de aprobación del consumo en el entorno inmediato intrapersonal.
- **Micro-sociales:** Familia: estilos de crianza contradictorios, falta de comunicación, clima afectivo inestable, tolerancia hacia el consumo. Escuela: fracaso escolar, abandono, clima escolar, estilo educativo. Grupo de pares: presión de grupo real o percibida.
- **Macro-sociales:** disponibilidad y accesibilidad a las drogas, tolerancia social, extrema pobreza y percepción de falta de oportunidades, actitudes discriminatorias hacia determinados grupos sociales, alternativas de ocio deficientes, ausencia de políticas públicas, ausencia de control social.

“Los factores de protección se potencian unos a otros, a mayor exposición a estos factores, mayor protección. Lo mismo ocurre con los factores de riesgo.”

Reconocer y notar los factores de riesgo y protección que se encuentran a nuestro alrededor nos pone en una mejor posición para elegir lo que queremos para nuestra vida y acercarnos cada día más a ser la persona que queremos ser direccionándonos hacia el sentido que queremos.

EL ROL DEL DIRIGENTE DEPORTIVO EN LA PREVENCIÓN

Un deporte es una actividad física con una estructura o conjunto de normas acordadas que permiten competir con uno mismo o con un contrincante. El deporte ofrece la oportunidad de combinar el esparcimiento, el mejoramiento propio y la competición, factores que variarán en función de quienes participen y del deporte que se practique en un momento determinado. Además, los deportes pueden desarrollar un conjunto de cualidades en las personas, pero también, como indicamos anteriormente, se pueden asociar con hábitos negativos, por ejemplo, el uso de drogas.

El hecho de que una experiencia deportiva aporte o no provecho a las personas depende del grado en que se respete la honradez deportiva. El respeto (a uno mismo, a los entrenadores, a los compañeros de equipo, a los contrincantes, a las autoridades y al juego en sí) es un aspecto fundamental de la honradez deportiva. Si bien la competición es inseparable del deporte, exagerar la importancia del triunfo puede repercutir negativamente en los deportistas jóvenes. Centrarse en los aspectos de un deporte que hay que dominar, en vez de en ganar o perder, estimulará el espíritu del deporte y atraerá a más jóvenes.

A la hora de pautar maneras de interactuar y practicar el deporte, es útil tener un código de conducta que tendrá más sentido para los jugadores si han participado en su elaboración y si los directivos y demás miembros lo apoyan decididamente. En esto, importante la adición de información y adquisición de aptitudes que permitan desenvolverse en la vida, la proporción de información o facilitar la adquisición de aptitudes de personas dignas que suelen ser dignas de crédito, como entrenadores, capitanes de equipo, preparadores o enfermeras y médicos especializados en medicina deportiva.

Algunas sugerencias a estos fines pueden ser elegir capitanes que sean capaces de tratar con sencillez y no con aires de superioridad a los jóvenes, y que puedan compenetrarse con ellos y comprenderlos.

Poner de relieve la incidencia inmediata en el rendimiento deportivo del uso de sustancias psicotrópicas. Además de examinar el tema en reuniones estructuradas, procurar traerlo a colación en conversaciones con los jugadores (sin sermonear ni reprender).

Pedir a quienes participan en el club (entrenadores, miembros de la comunidad) que apoyen mensajes con contenido saludable y eviten los que transmiten actitudes malsanas hacia el consumo de drogas.

Además, el deporte puede ser útil para despertar el interés de las personas en contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de una comunidad y para adquirir la confianza para hacerlo. El concepto de trabajo colectivo es muy útil para emprender el mejoramiento de la comunidad, el trabajo comunitario exige valores deportivos como el trabajo en equipo, la participación, la colaboración, la determinación, el deseo, la entrega y, desde luego, el trabajo intenso.

Aunque los requisitos del rol que debe cumplir un dirigente varían según los objetivos de cada club, las principales esferas que debe tener en cuenta en esta labor son las siguientes:

- Escuchar atentamente.
- Involucrar a todos.
- Identificar a quienes son modelos valiosos para sus jugadores. Los modelos pueden ser atletas profesionales o atletas locales con quienes sus jugadores quizá se identifiquen más fácilmente.
- El conocimiento de los deportes y la capacidad de enseñar aptitudes deportivas;
- La cultura del espacio donde se encuentra: comprensión de los valores, percepciones y prioridades de los jugadores;
- Aptitudes de comunicación: la capacidad de escuchar y facilitar una comunicación abierta y clara;
- Conocimiento básico en materia de drogas: poder comunicar información en materia de drogas en forma neutral y ayudar a desarrollar aptitudes sobre la base de esa información;
- Aceptación de la diversidad: la capacidad de apreciar diversas culturas, orientaciones y aptitudes;
- La capacidad de reconocer a los líderes y roles entre los miembros del grupo y de colaborar con ellos;
- La capacidad de identificar los problemas personales y remitir a las personas afectadas por ellos a las instancias apropiadas;

- La capacidad de comunicarse efectivamente con los padres o miembros de la comunidad en general.



“Los entrenadores y dirigentes deportivos tienen mucha importancia, dada la profunda influencia que ejercen sobre los valores y el razonamiento moral de sus deportistas, así como sobre las decisiones que adoptan éstos”

P. Melia (1994)

Referencias bibliográficas

Brettschneider, W. (1999). Psychological outcomes and social benefits of sport involvement and physical activity implications for physical education. Cumbre Mundial sobre Educación Física, Berlín.

Browne, G. y colaboradores (2000). Investments in Comprehensive Programming: Services for Children and Single-Parent Mothers on Welfare Pay for Themselves Within One Year. In *Our Children's Future: Child Care Policy in Canada*, capítulo 21, University of Toronto Press Inc., 334.

Bush, L., McHale, J. y colaboradores (1997). Functions of sport for urban middle school children. Comunicación presentada en la Asociación de Psicólogos de los Estados Unidos, San Francisco (California), agosto de 2001. Centro Canadiense para la Ética en el Deporte, A guide to moral decision-making in sport, Ottawa (Canadá).

Calafat Far, A. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes en España. *Adicciones*, 19(3).

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, (1986). Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Ottawa.

Challier, B., Chau, N. y colaboradores (2000). Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol and illicit drug use in adolescents, en *European Journal of Epidemiology*, 16: págs. 33 a 42.

Chen, W., Cato, B., Travis, J., (1997) A comprehensive and interdisciplinary program to prevent drugs and crime among high-risk African American adolescents. *Consejo Internacional para Higiene, Educación Física, Recreación, Deporte y Danza*, 36 (1): págs. 60 a 62.

Coombs, R. y McAndrews, M. P. (1994). The effects of mood-altering substances on workplace performance

Crabb, T. (2000). A sporting chance?: Using sport to tackle drug use and crime, en *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 7(4): págs. 381 a 390.

Damin, C. y Di Biasi, B. (2009). Venta de medicamentos fuera de la farmacia, publicidad y drogadependencia: relaciones peligrosas. Universidad de Buenos Aires.

Damin, C. y Grau, G. (2015). *Acta bioquím. clín. latinoam. vol.49 no.1 La Plata mar. Toxicología. Acta bioquímica clínica latinoamericana versión impresa ISSN 0325-2957*

Elliot, D. y colaboradores, Health promotion for young female athletes. Comunicación presentada en el Cuarto Congreso Mundial del Comité Olímpico Internacional dedicado a las ciencias del deporte, Principado de Mónaco, 1997.

Field, T. y colaboradores (2001). Exercise is positively related to adolescents relationships and academics, en *Adolescence*, 36 (141): págs. 105 a 110.

García-Rodríguez, J. A., & del Castillo, J. A. G. (2000). Mi hijo, las drogas y yo: Todo sobre la educación y prevención en el consumo de drogas entre adolescentes (Vol. 12). Edaf.

Goldberg, L., Mackinnon, D. y colaboradores (2000). The athletes training and learning to avoid steroids program, en Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, 154: págs. 332 a 338.

Green, G. , Uryasz, F.D. y colaboradores (2001). NCAA study of substance use and abuse habits of college student-athletes, en Clinical Journal of Sport Medicine, 11: págs. 51 a 56.

Hawnins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. L.(1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. Psychological Bulletin, 112, 1, 64 - 105.

Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (2004). Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y adolescentes. Segunda Edición. Estados Unidos.

Iven, V.G. (1998). Recreational drugs, en Clinics in Sport Medicine 17 (2): págs. 245 a 259. página 51

Leonard, W.M. (1998), The influence of physical activity and theoretically relevant variables in the use of drugs: the deterrence hypothesis revisited, en Journal of Sport Behaviour, 21(4): págs. 421 a 434.

Marcello y colaboradores (1989), An evaluation of strategies developed to prevent substance abuse among student-athletes, en The Sport Psychologist, 3: págs. 196 a 211

Melia, P. (1994), Sport for all! But is it suitable for children?, en International Journal of Drug Policy, 5 (1): págs. 34 a 39.

Monrozier, P. (2000), Actas del seminario sobre prácticas deportivas juveniles y comportamientos de riesgo, organizado por el Ministerio de la Juventud y el Deporte, París (Francia), 5 y 6 de diciembre.

Nelson, T.F., Wechsler, H. (2001). Alcohol and college athletes, en Medicine and Science in Sports and Exercise, 33 (1): págs. 43 a 47.

Okruhlica L., Kaco, J. y Klemova, D. (2001). Sports activities in the prevention of heroin dependency, en European Addiction Research, 7: págs. 83 a 86.

O.M.S. - UNICEF (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Alma-Ata. URSS.

O.M.S., (1948). Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Conferencia Sanitaria Internacional - Nueva York.

Page, R.M, Hammermeister, J. y colaboradores (1998). Is school sports participation a protective factor against adolescent health risk behaviours?, en Journal of Health Education, 29 (3): págs. 186 a 192.

Real Academia Española (2017). Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. 2. f. Madrid, Autor: España

Schwenk, T.L. (2000), Alcohol use in adolescents: the scope of the problem and strategies for intervention, en The Physician and Sports Medicine, 26 (6).

Shields, E.W. (1995). Sociodemographic analysis of drug use among adolescent athletes: Observations perceptions of athletic directors-coaches, en *Adolescence*, 30 (120): págs. 839 a 859.

Tricker, R., Connolly, D. (1996), Drug education and the college athlete: Evaluation of a decisionmaking model, en *Journal of Drug Education*, 26 (2): págs. 159 a 181.