

ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE EL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS EN NIÑOS DE LAS LIGAS INFANTILES - AFA.  
La Plata

Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR)

Secretario de Estado  
Mg. Roberto Moro

Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas  
Dra. María Verónica Brasesco

Coordinadora Área de Epidemiología  
Dra. Ernestina Rosendo

Informe de Investigación  
Lic. Barbara Burga  
Lic. Suyay Mura  
Lic. Matías Somoza

Trabajo de Campo  
Lic. Barbara Burga  
Lic. Suyay Mura  
Lic. Matías Somoza

Carga de datos  
Lic. Barbara Burga  
Lic. Suyay Mura  
Lic. Matías Somoza

Noviembre 2016



# INTRODUCCIÓN

Durante 2016 se realizaron dos encuentros de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con las ligas de fútbol infantil de los clubes de la Asociación del Fútbol Argentino (AFA) organizados por la Coordinación de Prevención mediante el Arte y el Deporte (CPAD), perteneciente a la Dirección Nacional de Prevención de la SEDRONAR.

Las ligas infantiles están conformadas por varones de 10 a 14 años, grupo de edad en el que suelen ocurrir los primeros contactos con el consumo de sustancias psicoactivas, antecediendo a la adolescencia, momento del ciclo vital en el cual se evidencia una mayor vulnerabilidad ante este consumo.

En este contexto surge la necesidad de complementar el trabajo realizado por la CPAD mediante una descripción que permita trazar un perfil de los niños, sus percepciones, creencias y aquellos aspectos que pudieran actuar como factores protectores o predisponentes respecto del consumo de sustancias. Con este propósito, el Observatorio Argentino de Drogas (OAD) comienza a articular esfuerzos con la Dirección Nacional de Prevención.

Se entiende por factores predisponentes o de riesgo a “aquellas circunstancias o características personales o ambientales que, combinadas entre sí, podrían resultar predisponentes o facilitadoras para el inicio o el mantenimiento del uso y abuso de drogas” (Carballo, 2004, p. 1). Asimismo, los factores de protección son considerados como “(...) aquellas variables que contribuyen a modular o limitar el uso de estas sustancias” (Carballo, 2004, p. 1). En este sentido, los factores pueden ser personales o del entorno.

El presente informe describe los resultados obtenidos de un relevamiento realizado durante un encuentro en el Club Gimnasia y Esgrima de La Plata con niños de este club, de Estudiantes de La Plata y de Defensores de Cambaceres en Septiembre de 2016.

## OBJETIVO GENERAL

- Describir percepciones y creencias acerca del consumo de sustancias psicoactivas que delimitan factores predisponentes y protectores en niños y adolescentes que participan en las ligas infantiles de fútbol de clubes de la AFA.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio-demográficamente la población encuestada.
- Identificar la presencia de factores predisponentes y de protección del consumo de sustancias psicoactivas.
- Determinar prevalencias de vida de consumo de sustancias psicoactivas.
- Describir percepciones y creencias sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio responde a un diseño de corte transversal mediante la aplicación de un cuestionario auto-administrado y anónimo, compuesto por 16 preguntas.

Para la construcción del instrumento se tomaron como antecedentes cuestionarios utilizados en el marco del proyecto BID/SEDRONAR CEL50 para niños (CORIN) y para adolescentes (CORAL), la “Encuesta sobre Consumo de Sustancias, Valores y Actitudes” de la Coordinación de Políticas Sociales en Adicciones del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Encuesta Mundial de Salud Escolar del Ministerio de Salud de la Nación y la OPS/OMS, la quinta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media de SEDRONAR y la Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas de Morales-Rodríguez y otros (2012).

Antes de entregarles a los niños los cuestionarios, se realizó una breve introducción en la cual se les explicó que se trataba de una encuesta de salud que tenía como objetivo conocer lo que pensaban y sentían, y que la misma era anónima y voluntaria.

Con el fin de preservar la privacidad necesaria para responder la encuesta, se solicitó a los niños que se dispusieran en ronda y que tomaran distancia entre ellos con sus brazos extendidos hacia los costados. Luego se pidió que bajen los brazos, dieran un paso para atrás y se sentaran en ese lugar. Esta estrategia permite establecer un espacio de mayor sensación de privacidad para que cada chico pueda completar tranquilo su cuestionario.

Se realizó la carga de datos en una planilla Excel y, posteriormente, un análisis univariado de distribución de frecuencias mediante SPSS.

## **POBLACIÓN**

Niños varones de 10 a 14 años integrantes de las ligas infantiles de clubes de la AFA durante el año 2016.

## MUESTRA

Se realizó mediante un muestreo no probabilístico que alcanzó a 65 niños asistentes a las jornadas de prevención de adicciones en el Club Gimnasia y Esgrima de La Plata, realizada el día 26 de Septiembre.

## UNIDAD DE ANÁLISIS

Varones de 10 a 14 años que participan en las ligas infantiles de Fútbol de los clubes de la AFA.

## VARIABLES

A continuación se presentan las variables relevadas según dimensión, acompañadas por su definición operativa y la pregunta mediante la cual se indaga.

### VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS

<b>Edad</b>	Años cumplidos desde el nacimiento.	¿Qué edad tenés?
<b>Club</b>	Club de pertenencia	¿En qué club jugás?
<b>Nivel de escolarización que cursa actualmente</b>	Nivel educativo alcanzado	¿A qué nivel de la escuela llegaste?
<b>País de nacimiento</b>	País de Nacimiento	¿En qué país naciste?
<b>Provincia de Nacimiento</b>	Provincia de Nacimiento	¿En qué provincia naciste?
<b>Convivientes</b>	Personas con las que viven los niños o jóvenes	¿Con quién vivís?

Para una organización más clara de la información, se propone analizar los factores de riesgo o protección en dos dimensiones: Factores del entorno y Factores personales.

## FACTORES DEL ENTORNO

<b>Referente emocional</b>	Referente en quien se busca apoyo ante situaciones problemáticas	Cuando tenés un problema, ¿Con quién hablás primero?
<b>Sensación de apoyo familiar</b>	Sensación de apoyo ante situaciones problemáticas	¿Sentís que tu familia te apoya cuando te encontrás en problemas?
<b>Consumo del entorno</b>	Tener amigos que hayan probado una sustancia.	¿Tenés algún amigo/a que alguna vez haya probado...
<b>Facilidad de acceso</b>	Facilidad percibida para conseguir una sustancia	¿Cuán fácil te sería conseguir...

## FACTORES PERSONALES

<b>Percepción de daño</b>	Nivel potencial de daño atribuido al consumo una sustancia	¿Cuánto daño crees que le hace a una persona...
<b>Afrontamiento</b>	Estrategias de afrontamiento al sentir que jugó mal en un partido	En general, cuando juego mal en un partido...
<b>Sentimiento de soledad</b>	Haberse sentido sólo durante el último año	Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te sentiste solo?
<b>Sentimiento de preocupación</b>	Haberse sentido tan preocupado que le impidió dormir por la noche	Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te sentiste tan preocupado por algo que no podías dormir a la noche?

## PREVALENCIA

<b>Prevalencia de vida</b>	Haber consumido la sustancia en algún momento de la vida	¿Probaste alguna vez...
----------------------------	--	-------------------------

## OTRAS VARIABLES

<b>Percepciones con respecto al consumo</b>	Grado de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones vinculadas con el consumo de sustancias	Cinco afirmaciones relacionadas con el consumo de bebidas con alcohol, tabaco o sustancias ilegales.
---	--	--

## DEFINICIONES CONCEPTUALES

A continuación se definen algunos conceptos teóricos que sustentan las variables relevadas.

### AFRONTAMIENTO

El Afrontamiento (coping en inglés) es definido por Lazarus y Folkman (1984) como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.141).

Existen diferentes tipologías en relación con el afrontamiento. Inicialmente Lazarus y Folkman (1984) distinguieron las estrategias de afrontamiento centradas en el problema (tratar de modificar o manejar la fuente del problema mediante la búsqueda de solución activa) y las centradas en reducir la emoción.

Wagner y otros (1999) encontraron que las estrategias de evitación estaban fuertemente asociadas con el consumo de sustancias en adolescentes. Por otra parte, las estrategias centradas en el problema se asociaron con un menor involucramiento en el consumo de sustancias.

En el presente estudio se indagaron los siguientes tipos de estrategias: solución activa, búsqueda de información y guía, comunicar el problema a otros, reservarse el problema para sí, evitación cognitiva e indiferencia. Las tres últimas como estrategias de afrontamiento improductivo, asociadas generalmente con problemas de adaptación emocional y menor bienestar psicológico (Morales-Rodríguez et al., 2012).

Son pocos los niños de las ligas infantiles que llegan a desarrollarse en el fútbol profesional. Este hecho podría constituir un factor predisponente del consumo de sustancias, dependiendo, entre otros factores, del estilo de afrontamiento predominante en el niño.

La construcción de la pregunta sobre estrategias de afrontamiento de la situación planteada y sus categorías de respuesta, se enfocó en presentar un problema vinculado con la posibilidad de no llegar a desarrollarse profesionalmente en el mundo del fútbol. Sin embargo, debido a que preguntar en forma directa sobre esta posibilidad podría generar un alto nivel de angustia en los niños, se decidió preguntar sobre un evento relacionado, aunque más acotado y de menor impacto emocional, como es el rendimiento durante un partido de fútbol. Se adaptó por analogía una pregunta incluida en la Escala de Afrontamiento para Niños de Morales-Rodríguez y otros (2012) referida al rendimiento escolar.

## **SALUD MENTAL**

En todo el mundo, aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes sufren un trastorno mental incapacitante. Los trastornos de ansiedad, depresión y otros trastornos del humor, así como los trastornos cognitivos y del comportamiento se encuentran entre los problemas de salud mental más comunes entre los adolescentes (WHO, 2005). La mitad de los trastornos mentales que duran toda la vida empiezan a la edad de 14 años (Kessler et al., 2005). Los trastornos mentales o formas subclínicas de los mismos pueden vincularse estrechamente con el consumo de sustancias. Es habitual la co-ocurrencia de ambos fenómenos, sin embargo esto no implica necesariamente que uno sea causa del otro. Puede ocurrir que el consumo de sustancias incremente el riesgo de padecer un trastorno mental; que el padecer un trastorno mental (o formas subclínicas del mismo) lleve al consumo de sustancias o que ambos fenómenos compartan otros factores de riesgo como ser “gatillos” ambientales o la vulnerabilidad genética (NIDA, 1969).

En el presente estudio se incluyen dos preguntas, tomadas de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (WHO, 2009), orientadas a medir diferentes indicadores de salud mental:

- Sentimiento de soledad.
- Pérdida de sueño debido a preocupación.

## **PERCEPCIÓN DE RIESGO**

La percepción de riesgo del consumo de sustancias consiste en un juicio subjetivo respecto de las características y severidad de daño a la salud. Se trata de un proceso cognitivo que comienza con la recogida de información y en el que participan la historia personal, creencias, actitudes y motivaciones que le permiten al sujeto generar una valoración respecto del riesgo o beneficio (García del Castillo, 2012). El consumo de sustancias psicoactivas no estaría relacionado únicamente a una respuesta pasiva ante la oportunidad sino que se trata además de una decisión del sujeto en base a riesgos y beneficios percibidos (Patiño Maza, 2015). En la presente encuesta se incluyó una pregunta sobre percepción de riesgo de consumo de sustancias en el grupo de amigos, tomando como base una pregunta del Estudio Nacional a Estudiantes de Nivel Medio llevada adelante por el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR (2014).

## **CONSUMO EN EL ENTORNO**

El grupo de pares o de amigos constituye un elemento indispensable para abordar las actitudes y comportamientos de los jóvenes. En este período de la vida, el grupo de amigos con similares intereses va sustituyendo gradualmente a la familia como referencia en la búsqueda de la propia identidad. Los jóvenes desarrollan sensación de pertenencia al grupo y tienden a adoptar las normas grupales para ser valorados. Es por esta razón que el consumo o la valoración del consumo en el grupo de pares se impone como un factor preponderante (Laespada et al., 2004).

El consumo en grupo de pares, a su vez, constituye un indicador indirecto de consumo debido a que declarar consumo en amigos podría encubrir la declaración de consumo del propio encuestado.

En la presente encuesta se incluyó una pregunta sobre consumo de sustancias en el grupo de amigos, tomando como base una pregunta del Estudio Nacional a Estudiantes de Nivel Medio llevada adelante por el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR (2014).

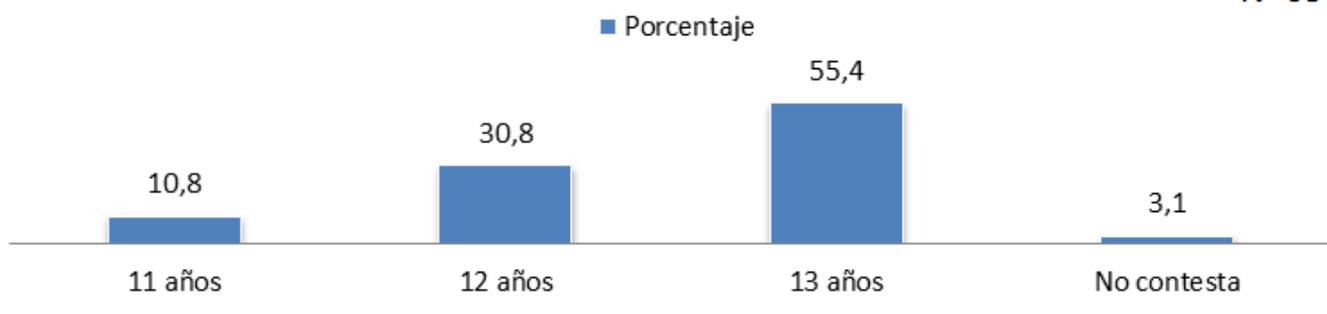
## RESULTADOS

### VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS

EDAD

GRÁFICO 1: EDAD DE LOS ENCUESTADOS (%)

N=65



El rango de edades de los encuestados se presentó entre los 11 y los 13 años, con un promedio de 12,5 años. La mayoría de ellos refirió tener 13 años, representando el 55,4% de los casos.

Se advierte que el porcentaje de no respuesta de esta variable fue relativamente bajo, con un 3,1% de los casos, lo que implica que 2 encuestados no respondieron a esta pregunta.

TABLA 1: EDAD DE LOS ENCUESTADOS

Edad	Frecuencia	Porcentaje
11 años	7	10,8
12 años	20	30,8
13 años	36	55,4
No contesta	2	3,1
TOTAL	65	100

## CLUB DE PERTENENCIA

Los niños y jóvenes del club Estudiantes de La Plata conformaron el 49,2% del total de encuestados. Aquellos que jugaban en el club Gimnasia y Esgrima de La Plata el 46,2%, y aquellos que jugaban en Defensores de Cambaceres el 3,1%.

Se advierte que un encuestado no contestó el club de pertenencia, conformando el 1,5% del total muestral.

**TABLA 2: CLUB DE LOS ENCUESTADOS**

¿En qué club jugás?		
Club	Frecuencia	Porcentaje
Estudiantes de La Plata	32	49,2
Gimnasia y Esgrima de La Plata	30	46,2
Defensores de Cambaceres	2	3,1
No contesta	1	1,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

## NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO

Casi el 77% de los encuestados se encontraba cursando el nivel secundario, mientras que el 21,5% se encontraba en el nivel primario. Un encuestado no contestó el nivel educativo alcanzado, conformando el 1,5% del total muestral.

**TABLA 3: NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO**

¿A qué nivel de la escuela llegaste?		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Primario	14	21,5
Secundario	50	76,9
No contesta	1	1,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

## PAÍS DE NACIMIENTO

El 95,4% de los encuestados nació en Argentina. El 1,5% (un caso) nació en Italia y el 3,1% (dos casos) no contestaron esta pregunta.

**TABLA 4: PAÍS DE NACIMIENTO**

País nacimiento de	Frecuencia	Porcentaje
Argentina	62	95,4
Otros (Italia)	1	1,5
No contesta	2	3,1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

## PROVINCIA DE NACIMIENTO

El 87,7% de los encuestados nació en la Provincia de Buenos Aires, el 3,1% en Corrientes, el 1,5% en Formosa y el 7,7% omitió contestar la pregunta.

Se advierte que esta pregunta cuenta con un mayor porcentaje de falta de respuesta que las preguntas anteriores.

**TABLA 5: PROVINCIA DE NACIMIENTO**

Provincia de nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
Provincia de Buenos Aires	57	87,7
Corrientes	2	3,1
Formosa	1	1,5
No contesta	5	7,7
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

## CONVIVENCIA

El 92,3% de los encuestados señaló vivir con su familia, un 4,6% con sus compañeros y un 1,5% con su tutor. Un 1,5% de los encuestados no contestó la pregunta.

**TABLA 6: CONVIVENCIA DE LOS ENCUESTADOS**

¿Con quién vivís?	Frecuencia	Porcentaje
Con mi familia	60	92,3
Con mis compañeros	3	4,6
Otros (Tutor)	1	1,5
No contesta	1	1,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

### FACTORES DEL ENTORNO

#### REFERENTE EMOCIONAL

La pregunta concerniente al "referente emocional" es de respuesta múltiple. Al preguntar a los niños con quien hablaban cuando tenían un problema importante, la respuesta más frecuente fue "con mis padres", seleccionada por un 77,4% de los casos, seguida por "con mis amigos y compañeros" en un 33,9% de los casos.

Es importante destacar que el 6,5% de los encuestados (4 casos) ha mencionado que cuando tienen un problema importante, no hablan con nadie.

Por otro lado, tres personas han señalado que hablan con "con otros" y se ha mencionado "Tutor", "Director técnico" y "Mi familia".

Se advierte que existe 1 caso que no ha contestado esta pregunta.



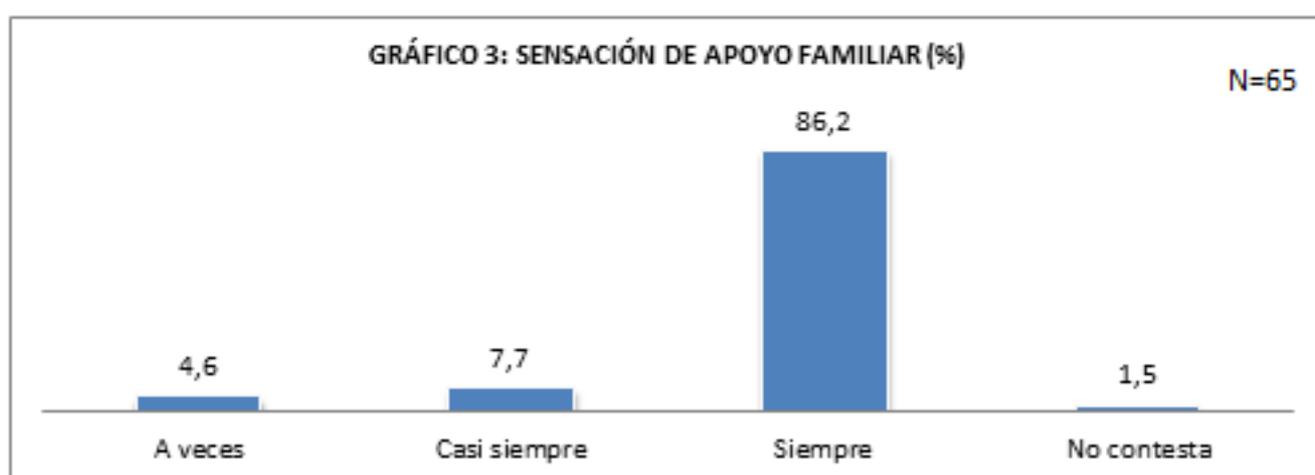
**Tabla 7: referente emocional**

Referente emocional			
Cuando tengo un problema importante hablo con...	Frecuencia (Menciones)	Porcentaje de Menciones	Porcentaje de casos
mis padres	48	53,30%	77,40%
mis amigos, compañeros	21	23,30%	33,90%
mis hermanos	11	12,20%	17,70%
no hablo con nadie	4	4,40%	6,50%
con otros	3	3,30%	4,80%
mi profesor	2	2,20%	3,20%
mi médico	1	1,10%	1,60%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>

### SENSACIÓN DE APOYO FAMILIAR

El 86,1 % de los casos ha indicado que siente que su familia lo apoya siempre que se encuentra en problemas. La categoría “Casi siempre” fue elegida por el 7,7% de los casos y “A veces” el 4,6%.

Las categorías “Nunca” o “Rara vez” no fueron seleccionadas por ninguno de los encuestados y la falta de respuesta a esta pregunta fue del 1,54% (un caso).



**TABLA 8: SENSACIÓN DE APOYO FAMILIAR**

<b>¿Sentís que tu familia te apoya cuando te encontrás en problemas?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	56	86,1
<b>Casi siempre</b>	5	7,7
<b>A veces</b>	3	4,6
<b>No contesta</b>	1	1,5
<b>Total</b>	65	100

### **CONSUMO DEL ENTORNO**

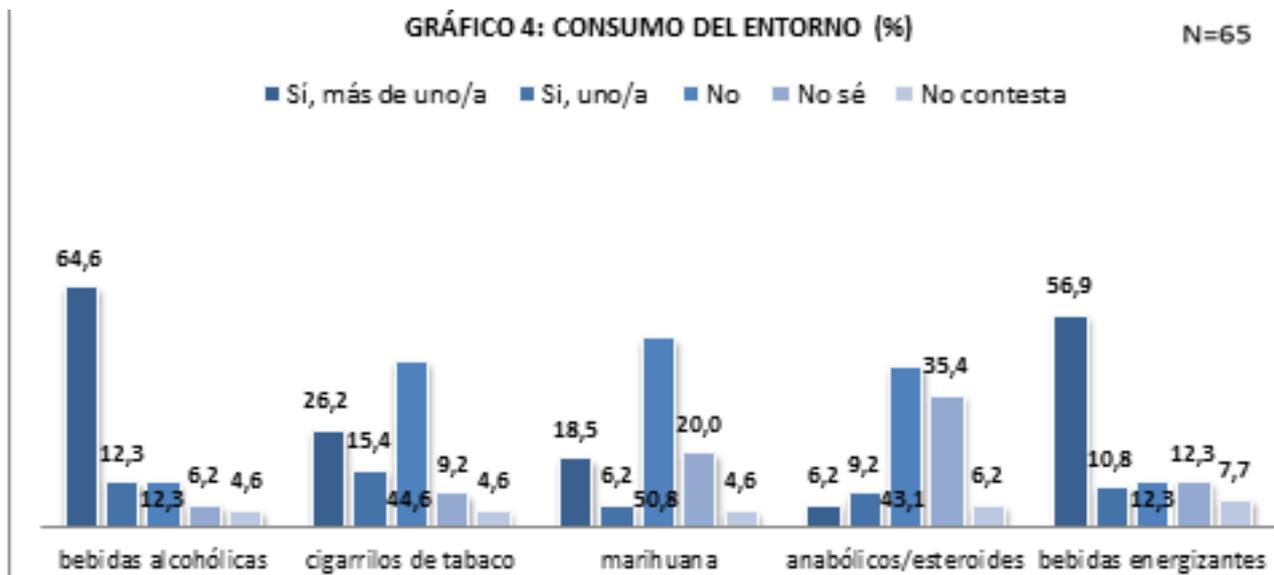
La referencia de consumo en grupo de pares, además de ser un factor de riesgo de iniciarse en el consumo, constituye un indicador indirecto de consumo, debido a que declarar consumo en amigos podría encubrir la declaración del propio consumo.

Las sustancias más consumidas por amigos fueron las bebidas con alcohol (76,9% refirió tener al menos un amigo que haya consumido, conformado este porcentaje un 64,6% que detalló contar con más de uno y un 12,3% que detalló sólo uno) y las bebidas energizantes (el 67,7% refirió tener al menos un amigo que haya consumido, conformando este porcentaje un 56,9% que mencionó contar con más de uno y un 10,8% que detalló sólo uno). Los anabólicos/esteroides, la marihuana y el tabaco presentaron porcentajes menores al 50% en relación al consumo en el entorno. Refirieron consumo de estas sustancias en al menos un amigo el 15,4%, el 24,6% y el 41,5% respectivamente.

A excepción de los anabólicos/esteroides, en todas las demás sustancias, la categoría “Sí, más de uno/a” superó a “Sí uno/a”. Esto daría la pauta de que se trataría de sustancias con mayor nivel de circulación en el grupo de pertenencia.

La tasa de no respuesta de consumo en el entorno de amigos fue menor al 5% para los cigarrillos de tabaco, las bebidas con alcohol y la marihuana. Estas tasas fueron mayores en el caso de las bebidas energizantes (7,7%) y los anabólicos/esteroides (6,2%).

Por otra parte, la respuesta “No sé” fue elevada (35,4%) para anabólicos /esteroides, lo cual puede interpretarse como un bajo nivel de circulación y conocimiento de estas sustancias en este grupo de edad.



## PERCEPCIÓN DE FACILIDAD DE ACCESO

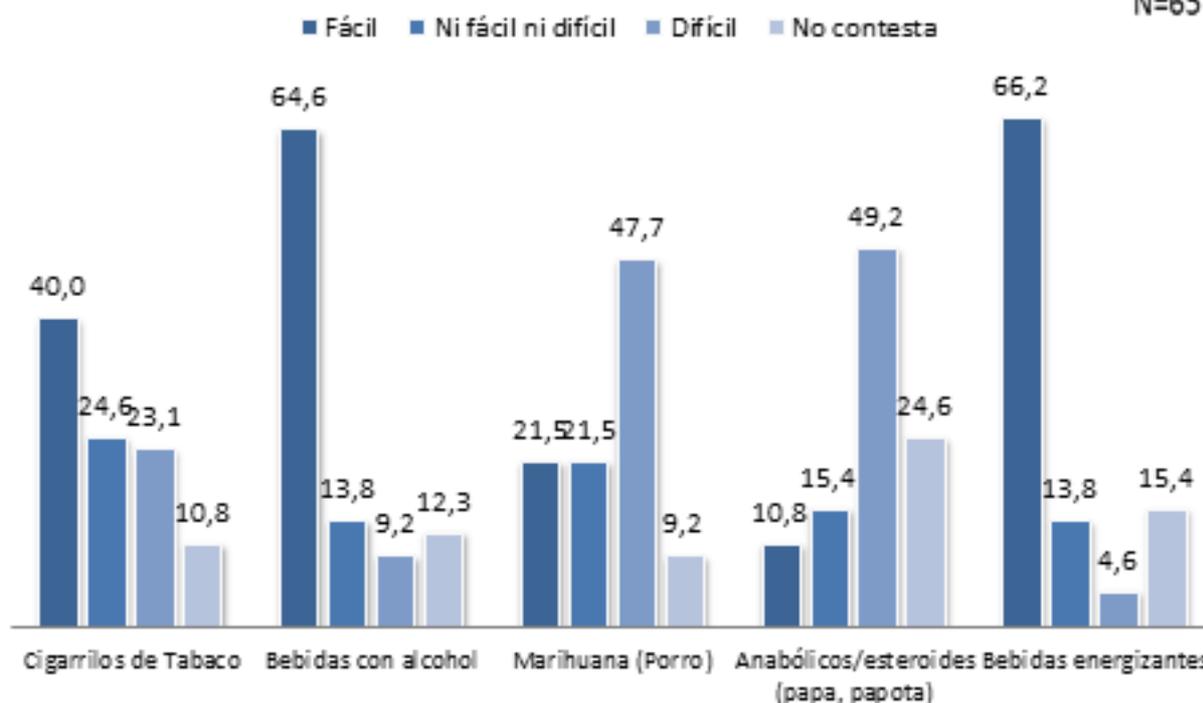
La posibilidad de tener acceso a las sustancias resulta un factor de riesgo relevante para el inicio del consumo, motivo por el cual se indagó acerca de la percepción de facilidad/dificultad de acceso a las mismas. La pregunta que permitió la construcción del indicador fue “¿Cuál fácil te sería conseguir (sustancia x)?”.

La percepción acceso “Fácil” se construyó a partir de sumar las respuestas “Muy fácil” y “Fácil”, mientras que la de acceso “Difícil” se construyó sumando las respuestas “Difícil” y “Muy difícil”. Las sustancias para las que los encuestados percibieron tener mayor facilidad de acceso fueron las bebidas energizantes (66,2%), seguidas por las bebidas con alcohol (64,6%), y los cigarrillos de tabaco (40%). La marihuana fue percibida como de más fácil acceso (21,5%) que los anabólicos/esteroides (10,8%).

La mayor tasa de no respuesta (24,6%) se presentó respecto de los anabólicos/esteroides, lo que puede interpretarse como un bajo nivel de circulación y conocimiento de estas sustancias en este grupo de edad.

GRÁFICO 5: PERCEPCIÓN DE FACILIDAD DE ACCESO (%)

N=65



## FACTORES PERSONALES

### SENTIMIENTO DE SOLEDAD

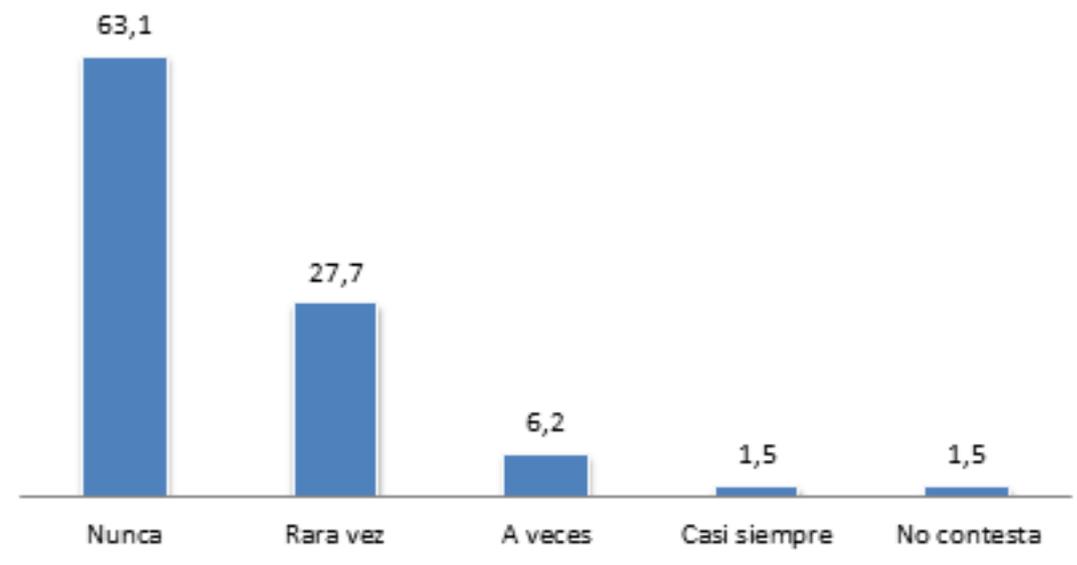
En relación con la dimensión de Salud Mental, en el indicador “sentimiento de soledad”, el 63% de los casos indicó que nunca se sintió solo durante los últimos 12 meses. Por otro lado, un 27,7% de los casos indicó que rara vez se sintió solo en el último año y un 6,2% que a veces se sintió solo.

El menor porcentaje se encuentra en las categorías “Casi siempre” (1,5%) y “Siempre”, que no fue seleccionada por ninguno de los encuestados.

La falta de respuesta a esta pregunta fue del 1,5%, un solo caso.

**GRÁFICO 6: SENTIMIENTO DE SOLEDAD (%)**

N= 65

**TABLA 9: SENTIMIENTO DE SOLEDAD**

Durante los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia te sentiste sólo? <sup>1</sup>	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	41	63,1
Rara vez	18	27,7
A veces	4	6,1
Casi siempre	1	1,5
Siempre	0	0
No contesta	1	1,5
Total	65	100,0

## SENTIMIENTO DE PREOCUPACIÓN

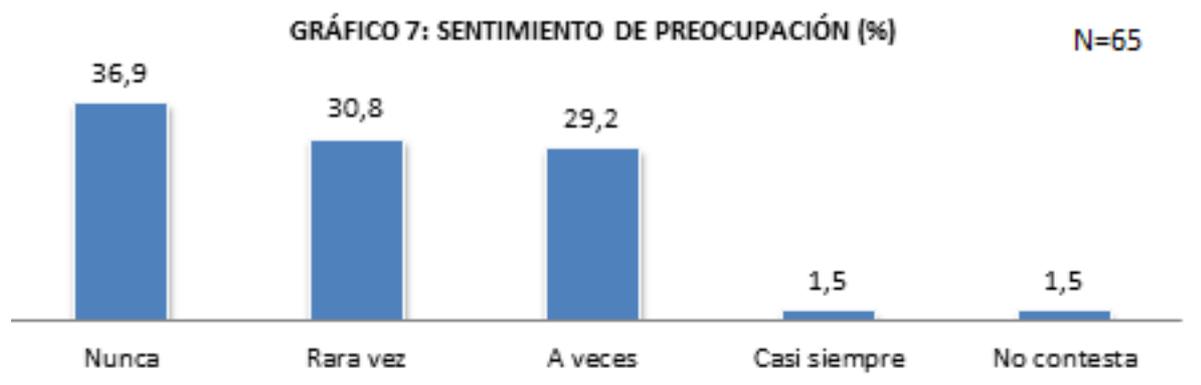
El sentimiento de preocupación, otro indicador de la dimensión Salud Mental, muestra un comportamiento más distribuido que el sentimiento de soledad.

Mientras que sólo el 1,54% (1 caso) indicó que casi siempre, en los últimos 12 meses, se sintió tan preocupado por algo que no pudo dormir, y ningún caso indicó que siempre se sintió de esta manera en el último año, se presentaron porcentajes similares en el resto de las categorías.

La categoría “A veces” obtuvo un 29,2%, la categoría “Rara vez” un 30,8% y la categoría “Nunca” un 36,9% siendo esta última la mayormente seleccionada.

<sup>1</sup> Cabe mencionar que esta pregunta fue tomada de la Encuesta de Salud Escolar.

La no respuesta a esta pregunta fue del 1,5 %, con un solo caso.



**TABLA 10: SENTIMIENTO DE PREOCUPACIÓN**

Durante los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia te sentiste tan preocupado por algo que no podías dormir? <sup>1</sup>	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	24	36,9
Rara vez	20	30,8
A veces	19	29,2
Casi siempre	1	1,5
No contesta	1	1,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

### ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

La mayor parte de los consultados refirieron estrategias de afrontamiento centradas en el problema, el 81,3%, indicó que cuando sienten que jugaron mal un partido, se esfuerzan más en los entrenamientos y un 54,7% señaló pedir consejo para mejorar a profesores, compañeros o familiares.

Fueron menos los que refirieron estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. Un 28,1% señaló compartir sus sentimientos con otros significativos, un 12,5% indicó que no expresa sus sentimientos y un 9,4% refirió que piensa en otra cosa para no pensar en eso. Un 4,7% indicó que le da igual.

En relación con las modalidades de afrontamiento consideradas improductivas (indiferencia, reservarse el problema para sí y evitación cognitiva), se observó que un 12,5% indicó que guarda sus sentimientos para sí mismo, un 9,4% recurre a la evitación cognitiva y un 4,7% a la indiferencia.

Esta pregunta fue respondida por 64 de los 65 encuestados.

Cabe mencionar que esta pregunta fue tomada de la Encuesta de Salud Escolar.

GRÁFICO 8: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (% DE CANTIDAD DE CASOS)

N=64



TABLA 11: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Estrategias de afrontamiento	Nº (Menciones)	Porcentaje	Porcentaje de casos
Quando siento que juego mal un partido me da igual	3	2,3%	4,7%
Quando siento que juego mal un partido me esfuerzo más en los entrenamientos	52	40,0%	81,3%
Quando siento que juego mal un partido pido consejo a mis profesores, compañeros o familia para mejorar	35	26,9%	54,7%
Quando siento que juego mal un partido compartís tus sentimientos con tus profesores, compañeros o familia	18	13,8%	28,1%
Quando siento que juego mal un partido guardo mis sentimientos para mí solo	8	6,2%	12,5%
Quando siento que juego mal un partido pienso en otra cosa para no pensar en eso	6	4,6%	9,4%
Quando siento que juego mal un partido otros	8	6,2%	12,5%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>	<b>203,1%</b>

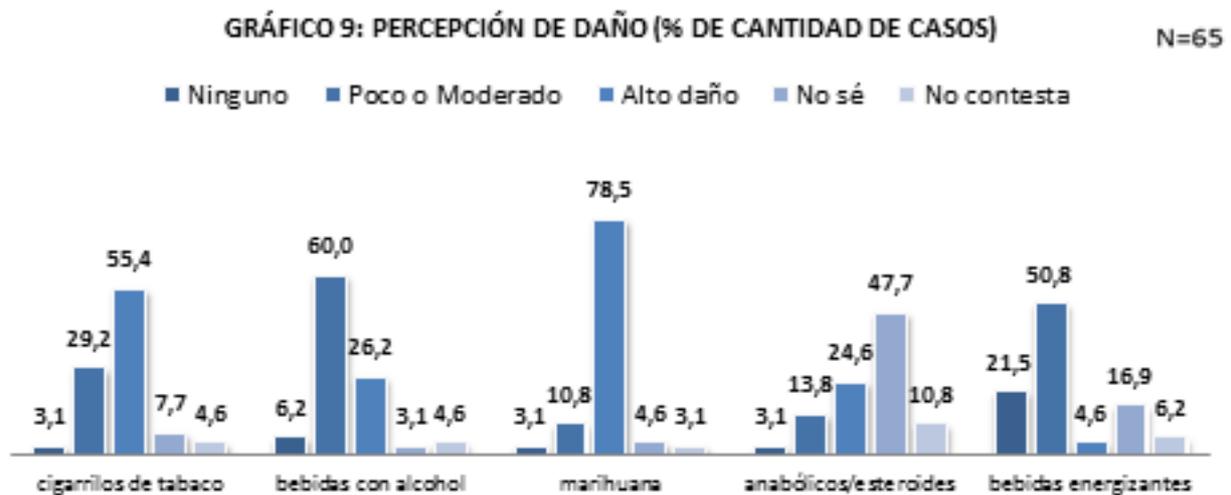
## PERCEPCIÓN DE DAÑO

Los datos evidencian una baja a moderada percepción de daño para las bebidas con alcohol (un 6,2% consideró un nivel de daño nulo y un 60% un nivel de daño bajo o moderado) y bebidas energizantes (un 21,5% consideró un nivel de daño nulo y un 50,8% un nivel de daño bajo o moderado).

El 55,4% consideró que el tabaco produce un alto daño en quien lo consume, mientras que el 29,2% indicó que este daño es bajo o moderado. La marihuana, por su parte fue considerada como generadora de un alto daño por el 78,5% de los encuestados.

En el caso de los anabólicos/esteroides, debe destacarse la alta frecuencia de respuestas “No sé” (47,7%). Este dato, sumado a la alta tasa de no respuesta, podría indicar una carencia de información sobre este tipo de sustancias y sus efectos adversos.

La tasa de no respuesta en la percepción de daño fue menor al 5% para los cigarrillos de tabaco, las bebidas con alcohol y la marihuana. Estas tasas fueron mayores en el caso de las bebidas energizantes (6,2%) y los anabólicos/esteroides (10,8%).



## OPINIONES CON RESPECTO AL CONSUMO

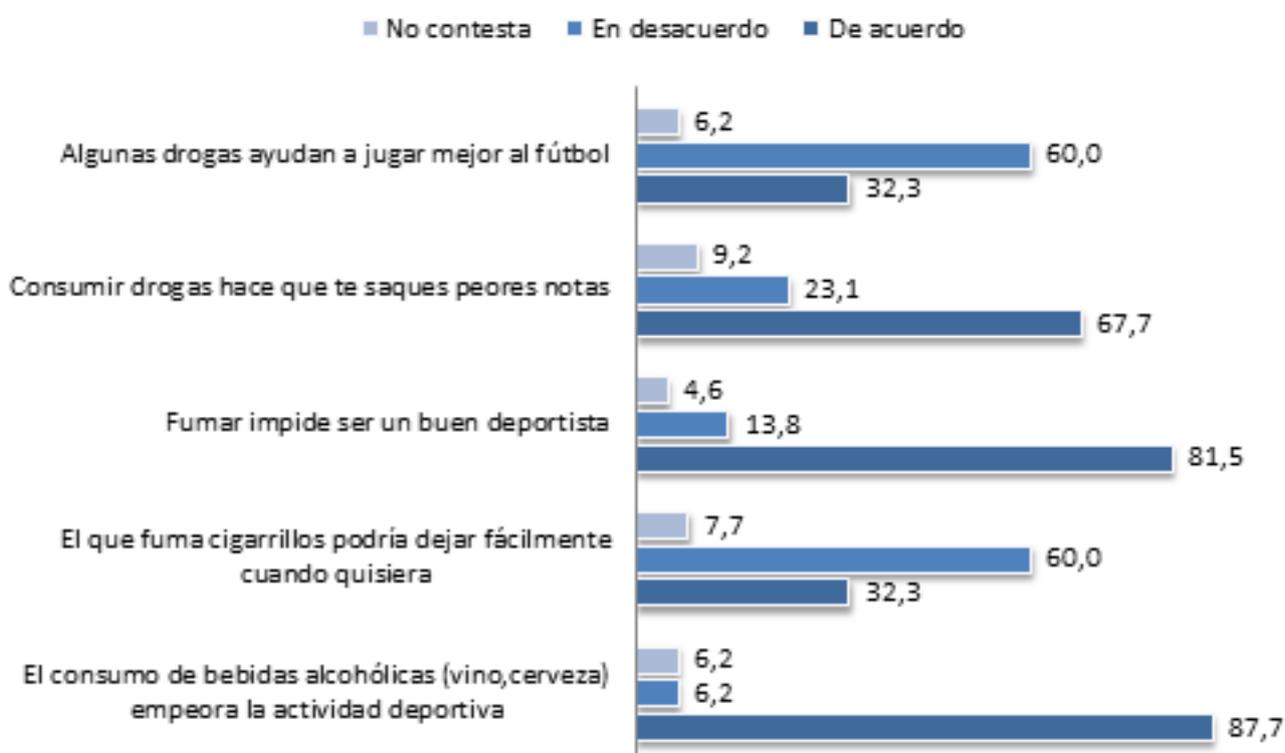
Se solicitó a los encuestados que indiquen su nivel de acuerdo o desacuerdo con diferentes afirmaciones respecto del consumo de sustancias psicoactivas.

El 60% indicó estar en desacuerdo con que algunas drogas ayudan a jugar mejor al fútbol, mientras que el 32,3% indicó estar de acuerdo. Casi el 70% indicó estar de acuerdo con que consumir drogas hace que uno se saque peores notas.

El 81,5% indicó que estaba de acuerdo con que fumar impide ser un buen deportista. Un 60% detalló estar en desacuerdo con que quien fuma podría dejar fácilmente cuando quisiera y casi el 90% señaló estar de acuerdo con que el consumo de bebidas alcohólicas empeora la actividad deportiva.

Se advirtió un alto porcentaje de niños (9,2% y 7,7%) que no indicaron su opinión con respecto a la afirmación: “Consumir drogas hace que te saques peores notas” y “El que fuma cigarrillos podría dejar fácilmente cuando quisiera”.

**GRÁFICO 10. OPINIONES CON RESPECTO AL CONSUMO**



## PREVALENCIA DE CONSUMO

### PREVALENCIA DE VIDA

Este indicador se construyó mediante la siguiente pregunta: “¿Probaste alguna vez (sustancia x)?”. A partir de las respuestas se puede conocer el porcentaje de niños y adolescentes que consumió determinada sustancia al menos una vez en la vida, más de una vez o nunca. En la encuesta se indagó el consumo de cigarrillos de tabaco, bebidas con alcohol, marihuana, anabólicos/esteroides y bebidas energizantes.

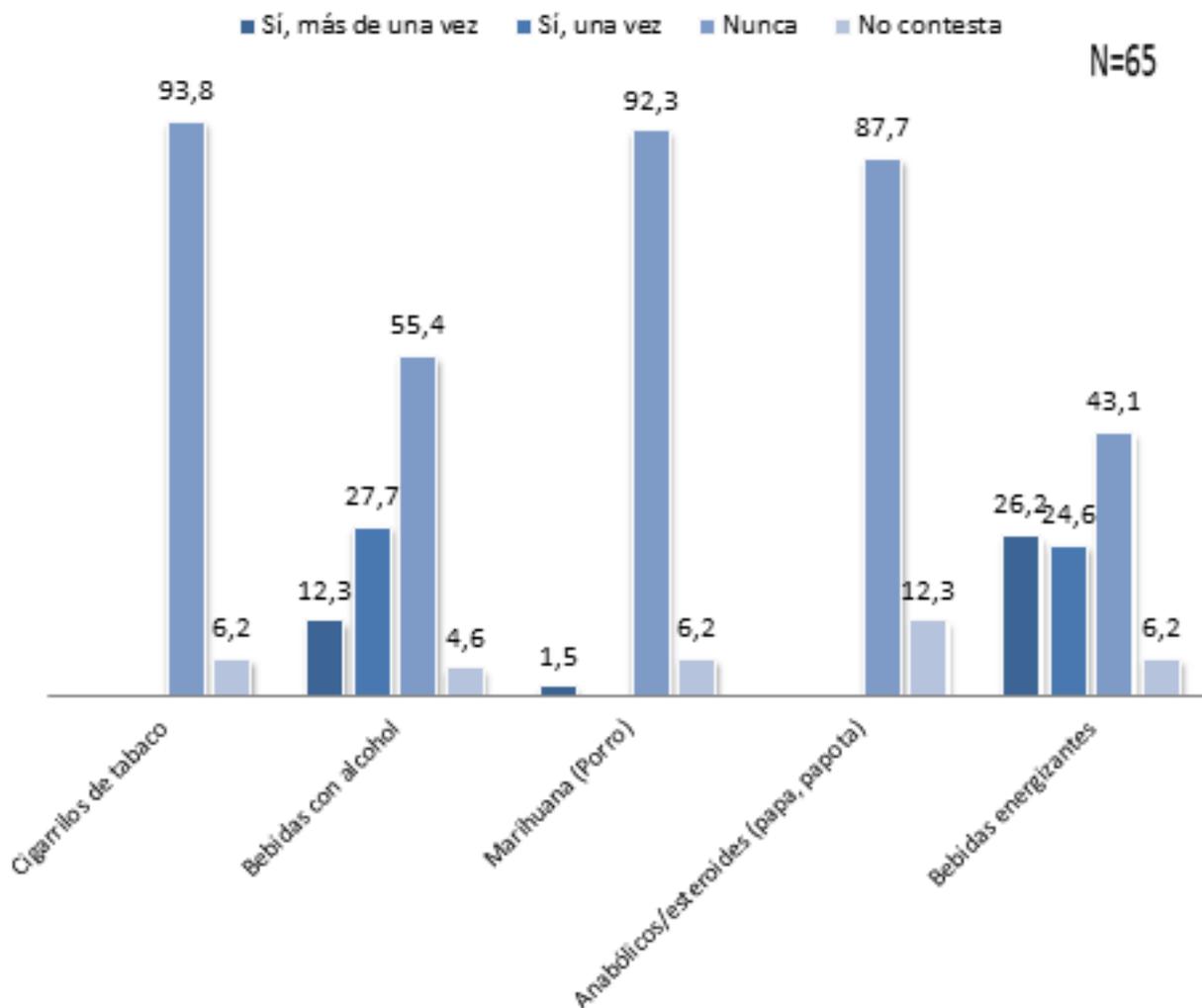
Para construir el indicador “prevalencia de vida”, se tomaron en cuenta la suma de los porcentajes de las categorías “Sí, más de una vez” y “Sí, una vez”.

La prevalencia de vida más alta se presentó con las bebidas energizantes, donde la mitad de los niños y adolescentes encuestados (50,8%) señaló haberlas consumido al menos una vez. En segundo lugar se presentaron las bebidas con alcohol, donde el 40% refirió haberlas consumido al menos una vez en la vida.

Respecto de las bebidas con alcohol, el 27,7% señaló haberlas probado una sola vez y solo el 12,3% más de una vez. Por el contrario, al indagar respecto de las bebidas energizantes, mientras que el 24,6% refirió haberlas probado una sola vez, el 26,2% señaló haberlo hecho en más de una ocasión.

Por otro lado, sólo el 1,5% (un caso) señaló haber consumido marihuana al menos una vez y ninguno refirió haber consumido cigarrillos de tabaco ni anabólicos/esteroides. En relación con “Otras sustancias”, marcaron Nunca (44,6%) o no contestaron (55,4%).

**GRÁFICO 11: PREVALENCIA DE VIDA (%)**





## CONCLUSIONES

La mayor parte de los encuestados se encontraba cursando el nivel secundario. Fueron minoritarios los casos de niños nacidos en otros países o provincias. En general, refirieron haber nacido en la Provincia de Buenos Aires y vivir con sus familias. En este sentido, los resultados de “Provincia de Nacimiento” y de “Convivencia” no coincidieron con los que se esperaban. Se hipotetizaba que la mayoría de los niños viviría en una pensión con sus compañeros o provendría de alguna provincia del interior país. Esto puede deberse o bien a una particularidad de las ligas que concurrieron al evento (muestra) o a que nuestro supuesto no coincide con las características de la población estudiada.

Los principales referentes emocionales de los niños fueron sus padres, seguidos por sus amigos y compañeros. Asimismo, la mayor parte refirió sentirse apoyado siempre por su familia. Muy pocos niños mencionaron al profesor como referente emocional, diferente a lo esperado para esta población específica en la que se pensaba que el profesor o técnico sería uno de los principales referentes para los niños y jóvenes.

Con respecto al consumo del entorno, en casi todas las sustancias evaluadas (bebidas con alcohol, bebidas energizantes y marihuana) se refirió conocer a más de un amigo que las haya consumido. Esto indica que se trataría de sustancias con alto nivel de circulación en el grupo de pertenencia. Las sustancias que evidencian un mayor consumo del entorno son las bebidas alcohólicas y las bebidas energizantes. Esta situación, además de constituir un factor de riesgo de consumo, podría estar encubriendo un consumo no declarado del propio encuestado.

El alcohol y las bebidas energizantes fueron las que presentaron mayor percepción de facilidad de acceso por parte de los encuestados. En cambio, la marihuana y los anabólicos/esteroides fueron percibidas mayormente como sustancias de difícil acceso.

En relación con la dimensión “Salud Mental”, la mayor parte de los niños refirió que rara vez o nunca se sintió solo en el último año y un escaso número refirió haber sentido este sentimiento alguna vez o casi siempre. El sentimiento de preocupación mostró una frecuencia algo más elevada que el sentimiento de soledad, aunque las respuestas para las categorías siempre o casi siempre fueron muy escasas. Esta mayor percepción de sentimiento de preocupación podría vincularse con el contexto

de presión y exigencia en el que se encuentran inmersos estos niños.

Ante una situación estresante, como haber jugado mal un partido de fútbol, la mayor parte de los niños refirió responder mediante estrategias de afrontamiento productivas. Las estrategias de afrontamiento consideradas improductivas (indiferencia, reservarse el problema para sí y evitación cognitiva), fueron las menos seleccionadas. De estas, la evitación resulta la más fuertemente asociada con el consumo de sustancias.

La percepción de daño fue elevada para las sustancias marihuana y tabaco, mientras que para bebidas con alcohol y bebidas energizantes fue moderada o baja.

En relación a las opiniones con respecto al consumo: “Fumar impide ser un buen deportista” y “El consumo de bebidas alcohólicas empeora la actividad deportiva” son aquellas que lograron un mayor acuerdo, debido al vínculo que las mismas tienen con la actividad deportiva. Un tercio de los encuestados se encuentran de acuerdo con “Algunas drogas ayudan a jugar mejor al fútbol” y “El que fuma cigarrillos podría dejar fácilmente cuando quisiera”.

Las bebidas con alcohol y las bebidas energizantes fueron las que presentaron algún nivel de consumo. De los casos que consumieron bebidas energizantes, la mayoría lo hizo más de una vez. Por el contrario, entre los que consumieron bebidas con alcohol, la mayor parte lo hizo sólo una vez. Sólo un caso señaló haber consumido marihuana al menos una vez y ninguno refirió haber consumido cigarrillos de tabaco ni anabólicos/esteroides. Esta última sustancia no resultó conocida para gran parte de los casos.



## BIBLIOGRAFÍA

- Carballo, J. L., García, O., Secades, R., Fernández, J. R., García, E., Erraste, J. M. et al. (2004). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 674-679.
- García del Castillo, J.J. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 12 (2), 133-151.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Lazarus, R S & Folkman, S, (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Laespada, M. T., Castillo, I. I., & Santamaría, E. A. (2004). Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. *IDD*.
- Morales-Rodríguez, F. M., Trianes, M. V., Blanca, M. J., Miranda, J., Escobar, M., & Fernández-Baena, F. J. (2012). Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas. *Anales de psicología*, 28(2), 475-483.
- NIDA (1969). La comorbilidad entre la adicción y otros trastornos mentales. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-comorbilidad-entre-la-adiccion-y-otros-trastornos-mentales>
- Patiño Maza, G. (2015). Percepción de riesgo y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2014. Universidad Nacional de Colombia.
- SEDRONAR (2014). Sexto estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media 2014.
- Wagner, E. F., Myers, M. G., & McIninch, J. L. (1999). Stress-coping and temptation-coping as predictors of adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 24(6), 769-779.
- WHO (2005). *Child Mental Health Atlas*. Geneva, Switzerland. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/resources/Child\\_ado\\_atlas.pdf](http://www.who.int/mental_health/resources/Child_ado_atlas.pdf)

- WHO (2009). Manual for Conducting the Global School-based Student Health Survey. Core Questionnaire Modules. Page 12-8.

# IV

## ANEXO 1- CUESTIONARIO

### ENCUESTA DE SALUD - LIGAS INFANTILES AFA

¡HOLA! Estamos realizando una encuesta de salud. Nos gustaría realizarte algunas preguntas. Las mismas no son un examen: no hay buenas ni malas respuestas, lo que importa es que las contestaciones que des sean verdaderas. El cuestionario es anónimo y voluntario.

Nº de cuestionario:.....

Fecha: / /

1. ¿Qué edad tenés?

Cantidad de años		
------------------	--	--

2. ¿En qué club jugás?

.....
-------

3. ¿A qué nivel de la escuela llegaste?

Primario	
Secundario	

4. ¿En qué país naciste?

Argentina	
Otro: ¿Cuál?.....	

5. Si naciste en Argentina ¿En qué provincia naciste?

.....
-------

6. ¿Con quién vivís? (Marcá con una X)

Con mi familia	
Con mis compañeros	
Otros: ¿cuáles?.....	

7. Cuando tenés un problema importante, ¿con quién hablás primero? (Marcá con una X)

Con mis padres	
Con mis hermanos	
Con amigos/ compañeros	
Con el profesor	
Con el médico	
No hablo con nadie	
Con otros: ¿cuáles?.....	

8. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te sentiste solo? (Marcá con una X)

Nunca	
Rara vez	
A veces	
Casi siempre	
Siempre	

9. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te sentiste tan preocupado por algo que no podías dormir a la noche? (Marcá con una X)

Nunca	
Rara vez	
A veces	
Casi siempre	
Siempre	

10. ¿Sentís que tu familia te apoya cuando te encontrás en problemas? (Marcá con una X)

Nunca	
Rara vez	
A veces	
Casi siempre	
Siempre	

11. En general, cuando sentís que jugaste mal un partido... (Podés marcar mas de una opción) (Marcá con una X)

Te da igual	
Te esforzás más en los entrenamientos	
Pedís consejo a tus profesores, compañeros o familia para mejorar	
Compartís tus sentimientos con tus profesores, compañeros o familia	
Guardás tus sentimientos para vos sólo	
Pensás en otra cosa para no pensar en eso	
Otros	

12. ¿Cuánto daño crees que le hace a una persona... (Marca con una X)

	1. Ninguno	2. Poco o moderado	3. Alto daño	4. No se
A. fumar cigarrillos de tabaco?				
B. tomar bebidas con alcohol?				
C. fumar marihuana/ (porro)?				
D. tomar anabólicos/ esteroides (papa/ papota)?				
E. tomar bebidas energizantes?				

13. ¿Tenés algún amigo/a que alguna vez haya probado... (Marca con una X)

	1. Sí, más de uno/a	2. Sí, uno/a	3. No	4. No se
A. cigarrillos de tabaco?				
B. bebidas con alcohol?				
C. marihuana/ (porro)?				
D. anabólicos/ esteroides (papa/ papota)?				
E. bebidas energizantes?				
F. Otras sustancias: ¿cuál/es?.....				

14. ¿Cuán fácil te sería conseguir... (Marca con una X)

	1. Muy fácil	2. Fácil	3. Ni fácil ni difícil	4. Difícil	5. Muy difícil
A. cigarrillos de tabaco?					
B. bebidas con alcohol?					
C. marihuana/ (porro)?					
D. anabólicos/ esteroides (papa/ papota)?					
E. bebidas energizantes?					
F. Otras sustancias: ¿cuál/es?.....					

15. ¿Probaste alguna vez... (Marca con una X)

	1. Sí, más de una vez	2. Sí, una vez	3. Nunca
A. cigarrillos de tabaco?			
B. bebidas con alcohol?			
C. marihuana/ (porro)?			
D. anabólicos/ esteroides (papa/ papota)?			
E. bebidas energizantes?			
F. Otras sustancias: ¿cuál/es?.....			

16. Según tu opinión y tu experiencia, ¿Cuánto estás de acuerdo con las siguientes frases? (Marca con una X)

	1. Muy de acuerdo	2. Acuerdo	3. Desacuerdo	4. Muy en desacuerdo
A. El consumo de bebidas alcohólicas (vino, cerveza) empeora la actividad deportiva				
B. El que fuma cigarrillos podría dejar fácilmente cuando quisiera				
C. Fumar impide ser buen deportista				
D. Consumir drogas hace que te saques peores notas				
E. Algunas drogas ayudan a jugar mejor al fútbol				