



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO FINAL DE
GRADO
**PRE-PROYECTO DE
INTERVENCIÓN**

Pensar más allá del juego

Estudiante: Leandro Fernández

Tutora Prof Adj. Virginia Masse

Revisora: Prof. Clara B. Weisz

Octubre de 2023

INDICE

1. Contextualización del escenario de la intervención.....	3
2. Definición del problema	4
3. Pertinencia de la intervención.....	7
4. Antecedentes y fundamentación	9
5. Marco teórico	11
6. Objetivos de la propuesta.....	16
7. Metodología	16
8. Análisis de la implicación.....	19
9. Consideraciones éticas	20
10. Resultados esperados.....	21
11. Bibliografía.....	21

1. Contextualización del escenario de la intervención.

Este proyecto de intervención se enfoca en el ámbito deportivo, más específicamente en el campo del fútbol masculino. Dicho deporte es el más popular y practicado en Uruguay. A lo largo de un año, en todas las categorías de la Asociación Uruguaya de Fútbol (AUF), se disputan 3.500 partidos, mientras que en la Organización Nacional de Fútbol Infantil (ONFI), esa misma cantidad de partidos se juega en dos semanas, lo que determina que se superen anualmente los 100.000 partidos.

Se estima que esta realidad moviliza semanalmente a más de 60.000 niños entre 6 y 13 años, es decir que esto representa a uno de cada tres de los que viven en Uruguay y tienen entre 6 y 13 años. Muchos de ellos, terminado el denominado “baby fútbol”, migran a competir en clubes asociados a la AUF en sus distintas divisiones juveniles. Sin embargo, muy pocos logran un contrato profesional, una trayectoria duradera en el alto rendimiento y menos aún pases al exterior que les permitan proyectarse profesionalmente, mejorando sustancialmente su nivel económico y la calidad de vida de ellos y sus familias.

Cuando los sueños de toda una vida deportiva se frustran o se acaban, es decir, cuando se interrumpe la trayectoria futbolística por diversas razones, esto puede provocar una crisis vital que podría derivar en situaciones que comprometan la salud integral, especialmente la salud mental de los deportistas. En esta propuesta de alcance nacional, se pretende trabajar directamente con futbolistas juveniles próximos al profesionalismo pero que quizás no logren debutar en primera o segunda división profesional.

Estas situaciones son trabajadas en el contexto de mi práctica laboral en el gremio de futbolistas, llamado Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales. En el año 2021 se creó el departamento de salud mental, comencé a integrar el mismo desde los inicios y la población atendida es de jugadores de primera y segunda división.

Frente a este escenario, el presente proyecto de intervención tiene como objetivo conformar un equipo técnico con profesionales de distintos perfiles y se propone realizar un abordaje integral de las situaciones para planes de vida saludables. Los objetivos principales del presente trabajo son promover la salud mental, prevenir trastornos mentales, reconstruir un proyecto de vida que trascienda la práctica de este deporte y oficie como un factor protector para la salud integral. Para cumplir con los objetivos se

plantean diferentes propuestas de intervención, dirigidas sobre todo a la prevención del suicidio, problemática que es prioritaria en este proyecto de intervención. Las mismas intentarán reforzar las líneas de trabajo ya existentes en los clubes y en otras instituciones.

2. Definición del problema

Según cifras del Ministerio de Salud Pública existe un alto nivel de suicidio en los jóvenes de nuestro país. La etapa adolescente y el fútbol como un espacio de pertenencia de los jóvenes, aparecen como un espacio donde se podría trabajar la problemática del suicidio.

El dispositivo fútbol como espacio violento, no contenedor, el cual mantiene una tendencia al individualismo que profundiza y complejiza la problemática de salud mental de sus integrantes. Desde el presente proyecto, se propone trabajar con los jóvenes en el sentido de fortalecer las capacidades que los colectivos que funcionan en el contexto del fútbol tienen de generar mayor contención, de afrontar situaciones trágicas.

El suicidio es una problemática de salud a nivel mundial, específicamente en Uruguay, según datos de estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública, en el año 2022, se registró la mayor tasa de mortalidad por suicidio de los últimos 12 años. Desde el año 1989, se observa un aumento constante y sistemático, lo que constituye un problema mayor para la salud pública. O sea, nos encontramos frente a una problemática compleja, real, sería, que en la sociedad no se aborda con naturalidad. En la actualidad, por más que han existido cambios en relación a la temática, permanecen remanentes del ocultamiento en el que ha estado, escuchamos expresiones que refieren al mismo, como “quien dice que se va a suicidar no lo hace”, “hablar de suicidio incita a que se cometa o imite”, “los que realizan un intento de autoeliminación no desean morir, solo hacen alarde”, “todo el que se suicida es un enfermo mental”, entre otros.

El presente proyecto tiene el objetivo de cambiar esa mirada, esa consideración y sensibilizar sobre una temática que involucra a la sociedad, llevar el tema del suicidio a un lugar de discusión y visibilización, en este caso específico apuntar hacia la promoción y prevención del suicidio en el deporte.

Ahondando en las estadísticas, según la OPS (2014), cada año se suicidan más de 800.000 personas en el mundo y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad.

Se relaciona a causas asociadas a factores personales, familiares, sociales, económicos y políticos que requiere de políticas públicas integrales y que en Uruguay afecta mayoritariamente a los varones que a las mujeres (Larroblema et. Al 2017; OMS, 2014).

Algunos datos a considerar, según la OMS (2014) es que la primera causa de muerte en adolescentes y jóvenes son los accidentes de tránsito y la segunda el suicidio. El fenómeno del suicidio tiene distintas etiologías y en ese sentido tendría distintas significaciones para cada sujeto. La decisión de una persona de terminar con su vida, supondría la existencia de una serie de conflictos con los que, el sujeto ha convivido sin lograr resolverlos, ya sea por falta de herramientas para afrontarlos y por una serie de variables que se relacionan, como ser las condiciones particulares de vida del sujeto, ya sea familiares, culturales, laborales, sociales, afectivas, y con lo constitucional.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) definió un Plan Nacional de Prevención del Suicidio (2011-2015) con un conjunto de medidas para la atención integral, el cual fue reeditado y actualizado por los gobiernos siguientes (López y López, 2016).

Resultan fundamentales las coordinaciones interinstitucionales a través de los Ministerios que constituyen “la Comisión Nacional de Prevención del Suicidio”, tomando como uno de los ejes la promoción y la prevención.

En el plan nacional de salud mental las personas con Intentos de Autoeliminación y sus familiares son considerados un grupo prioritario para acceder a prestaciones en salud mental.

En los últimos años, dentro de la comunidad del fútbol se dieron casos de futbolistas que se quitaron la vida, como el del jugador Santiago “Morro” García, muy conocido y apreciado por el medio futbolístico y por la sociedad en general, ya que el mismo fue un referente de superación por su original condición de pobreza, de color, de marginación que se convierte en una figura deportiva exitosa en la cual se vieron reflejados muchos adolescentes provenientes del mismo medio. Fue ídolo de uno de los equipos con mayor

trascendencia de nuestro país, jugó en el exterior, así como también fue integrante de las selecciones uruguayas juveniles. El suicidio de Santiago se produce en una etapa conflictiva de su vida futbolística, jugando en un equipo en el exterior, sin acompañamiento familiar, encontrando un ambiente competitivo y hostil que colaboró (aparentemente) en el desarrollo del hecho. Este, fue vivido por la sociedad uruguaya como un suceso impactante, conmovedor que llevó a la reflexión de la ausencia de apoyo, de contención, de herramientas, para que el jugador, la persona, pueda afrontar esas problemáticas que se dan frecuentemente en su vida.

Otro caso que conmovió a la sociedad, fue el de William Martínez, un jugador conocido y apreciado por los diferentes actores que son parte del mundo del fútbol y de la sociedad.

En ese escenario, se dieron las condiciones para que se comenzara a formar un equipo multidisciplinario el que apuntaba y apunta a enfrentar la problemática y a trabajar sobre la misma buscando fortalecer redes de contención.

El primer paso, fue el acercamiento a los futbolistas en sus clubes, en su medio, en su espacio de trabajo, donde se sintieran más cómodos, y donde pudieran expresar sus temores, sus inquietudes, sus conflictos, fue así que comenzaron a desarrollarse los talleres.

En el principio, se ha dado un primer paso realizando talleres con jugadores de primera y segunda división, estableciendo un primer acercamiento, un diálogo, generando espacios donde ellos sintieran que se habilita la palabra y la escucha.

El paso que seguiría y al que apunto con este proyecto, es el poder acercarse y establecer espacios de diálogo con los más jóvenes, con los más vulnerables, quienes no son profesionales y sin embargo tienen exigencias tanto físicas como psicológicas muy altas, propias a todo deportista que aspira al alto rendimiento y por otro lado, la exigencia del entorno familiar, las presiones por llegar a obtener un logro concreto y que seguramente, la mayoría de ellos no van a poder acceder, a ser profesionales del fútbol. O sea, no acceder a satisfacer la demanda imaginaria de los adultos referentes.

Durante la escritura de este proyecto, otro jugador, deportista, colega, se quitó la vida. Una persona que se mostraba como alguien alegre, compañero, que parecería no tener

mayores inconvenientes que el de una persona que tiene que trabajar muchas horas para poder subsistir. Diego se fue, pero fue dejando señales antes de pasar al acto, subió estados de WhatsApp, escribió mensajes a seres cercanos pero ninguno de nosotros pudo cambiar esa decisión.

Por esa razón consideramos fundamental acceder prontamente a establecer el diálogo y posibilitar la existencia de espacios de expresión, a donde los jóvenes puedan acceder y contar con que tienen a quienes recurrir ante un problema concreto. Considerando que estos espacios podrían llegar a ser importantes en la prevención del suicidio.

3. Pertinencia de la intervención

A la vista de estos datos en el contexto fútbol se ponen en juego aspectos sociales, económicos e institucionales que tienen que ver con el fútbol como espacio de trabajo y también aspectos singulares en donde vemos las dificultades de las trayectorias, proyectos de vida relacionados con las historias de vida de cada uno de los jugadores y en ese sentido con las posibilidades de resolver los problemas que la vida social y profesional le proponen encontrándose en el contexto actual que no ayuda en ese proceso de desarrollo.

Según el Banco Mundial (BM), la esperanza de vida al nacer de los varones uruguayos es de 73,96 años. En base a un estudio cuantitativo realizado en 2010 a nivel nacional, donde se aplicó una encuesta a jugadores profesionales de siete clubes de los denominados “equipos en desarrollo” se estima que la edad promedio del futbolista profesional uruguayo es de 24 años. La mayoría de ellos, si no sufren lesiones graves, suelen finalizar su carrera profesional entre los 35 y 40 años de edad. Por este motivo, La Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales (MUFP), la Secretaría Nacional del Deporte (SND) y el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) firmaron un convenio reciente en el cual se les brinda cursos de capacitación a por lo menos cien afiliados por año a modo de poder pensar el día después. La retirada deportiva es a menudo una etapa de crisis que implica exigencias y requiere ciertos ajustes a nivel ocupacional, financiero, social y psicológico (Cury, Ferreira y Leite de Barros, 2008). Este suceso no tiene porqué ser negativo si se realizan los ajustes necesarios (Wylleman, Alferman y Lavallee, 2004). Las dificultades asociadas a la retirada deportiva deben conceptualizarse como una interacción compleja de factores.

Igualmente, según la Secretaría Nacional del Deporte, solo 1% de los jugadores que comienzan en la Sub-14, la categoría más baja de la Asociación Uruguaya de Fútbol (AUF), logrará apenas debutar en Primera División; uno de cada cien. Y solo 0,01% de ellos podrá alcanzar un buen pasar económico gracias a la práctica de este deporte.

Ante esta situación, es necesario repensar las trayectorias vitales y en particular las trayectorias educativas, intentando explorar qué otras opciones emergen de la propia biografía de los deportistas como posibles para construir un proyecto de vida acorde al deseo de los mismos. Los datos nos muestran que muchos proyectos de vida quedan truncados y al año 2011 sólo el 9% de la muestra del estudio de Echegoyen contaba con nivel universitario, pero sin culminar. El 22% tenía 6° año de Liceo terminado, 51% había llegado al Ciclo Básico de Enseñanza Media y un 18 % tenía terminada la primaria aunque sin acceso al Ciclo Básico de Enseñanza Media. El 19% estaba estudiando en aquel entonces y el 70% tenía interés en seguir formándose. En suma, son muy pocos los futbolistas que estudian (20%), pero son muchos los que les gustaría continuar con los estudios (70%) (Echegoyen, 2011).

Un antecedente estatal a destacar es el Programa Gol al Futuro dependiente de la secretaría Nacional de deportes, el cual comenzó a ejecutarse en el 2009. Fue pensado para los futbolistas juveniles de los clubes profesionales y tiene como cometido fundamental en lo educativo estimular al jugador a transitar los cursos formales de educación y acompañarlo en ese proceso a la vez que va transitando su formación deportiva. De acuerdo a los datos más actuales (diciembre 2020), el Programa atiende a 3.907 varones de entre 13 y 19 años; 93,4% de ellos estudian. Dentro del fútbol juvenil masculino, 64,8% asisten al liceo público, 17,4% a liceo privado, 14,6% a UTU y 2,0% a la UdelaR (SND, 2020). Sin embargo, pese a estos avances, son aún muchos los adolescentes y jóvenes que se han desvinculado del sistema educativo formal y que no son beneficiarios de dicho Programa.

Este escenario, nos conduce a pensar desde la Psicología de la Educación, la cual propone hacer intervenciones que apuntan a acompañar y preparar a los adolescentes, jóvenes y adultos para las diversas transiciones que afrontan en la construcción de sus proyectos de vida, estudio y trabajo, así como las estrategias requeridas para desarrollarlos (Aisenson et al.2010). Resulta necesario recorrer un camino hacia la

reflexión y autonomía que permitan pensarse y construirse como consecuencia del interjuego entre lo individual y lo social. En la construcción de autonomía y en la formación de una instancia reflexiva se debe tener en cuenta que “...El individuo en cada momento lleva consigo, en sí, una historia que no puede ni debe eliminar, ya que su reflexividad misma, su lucidez, son, de algún modo, el producto. La autonomía es el actuar reflexivo de una razón que se crea en un movimiento sin fin, de una manera a la vez individual y social” (Castoriadis, 1997, p.158).

4. Antecedentes y fundamentación

Estas son solo algunas de las interrogantes que surgen al abordar el medio - futbolístico- que es el espacio donde acontece la temática que nos ocupa.

En Uruguay, el fútbol se ha constituido en un estilo de vida de miles de niños, adolescentes. Es un deporte al cual se puede acceder fácilmente, en cualquier lugar del país, en cualquier ciudad, pueblo, barrio y se accede mediante la práctica del mismo. Que no tiene casi ningún tipo de exclusión, ni de clase, raza, etnia y además con la incorporación cada vez más numerosa y popular, se está en vías de eliminar la última y fuerte discriminación: la de género.

El fútbol como fenómeno social y cultural, es el deporte con mayor aceptación y adhesión en la práctica en nuestro país, desde niños, jóvenes hasta los adultos. Moviliza cantidades de personas y de dinero, por lo cual, participan y son parte del mismo sistema fútbol, no solo jugadores, entrenadores, preparadores físicos, sino también participan y con una fuerte incidencia los dirigentes de las instituciones deportivas y los medios de comunicación, quienes cumplen determinado rol y a su vez, son generadores de opinión en la gente, es decir ofician como agentes que pueden afectar sobre la visión del futbolista.

En los últimos años, el fútbol, al igual que la sociedad en general, ha cambiado. Se podría decir que la FIFA es una de las multinacionales más exitosas en el mundo del capital. La visión y el alcance global que tiene la industria del fútbol no la tiene otra ya que va más allá de su logro empresarial, su accionar incide directamente en el imaginario de las sociedades, lo que podemos apreciar en la expansión de la representación del futbolista como el héroe, guerrero, luchador, joven, fuerte, etc, un modelo idealizado y seguido por niños y jóvenes de diferentes culturas, razas, religiones, todos quieren ser ese

deportista exitoso. O sea, su acción incide directamente en la formación de modelos de formas de ser, de estar y de relacionarse.

Esto explicaría en parte, que hoy en día el fútbol sea considerado una opción ideal de vida entre niños y jóvenes, por su identificación con grandes figuras, promocionadas, vendidas a través de todo tipo de publicidad y que promueven todo tipo de consumo expandiendo el negocio en la vida cotidiana.

En los últimos años, a raíz del suicidio de jugadores profesionales que se encontraban en actividad, se visualizó en el medio futbolístico el gran vacío que había en relación al tema. Estando vinculado a este proyecto y en permanente contacto con actores de ese medio, pude comprobar e incentivar la preocupación y el interés que se generó por involucrarse en el asunto y por profundizar en dicha temática. A través del trabajo que se viene realizando desde la mutual, se pudo percibir la existencia de una demanda no atendida por respuestas de contención, de acompañamiento, de sensibilización frente a la presión constante que tiene el jugador profesional, la exigencia diaria que implica no solamente la optimización del estado físico sino que tendría que estar acompañado de un estado mental que posibilite sostener esas presiones, estado que es muy difícil de lograr y más en un medio tan competitivo, exigente, impiedoso y en el cual la persona está en una exposición permanente, lo que exacerba su vulnerabilidad.

Dado que la mayoría de los clubes de primera y segunda división carecían por distintas razones -sobre todo de recursos económicos- de profesionales formados en psicología para consulta o apoyo, fue que tomó impulso la siguiente propuesta: la creación del departamento de salud mental.

El mismo se está desarrollando desde la Mutual Uruguay de Futbolistas Profesionales (sindicato de futbolistas profesionales) a través del Programa Más Mutual, el cual se creó en el año 2021, con el objetivo de brindarle apoyo y acompañamiento en diversas áreas de formación personal y profesional a los deportistas - educativa, salud mental y retiro profesional- a los socios de la mutual. Los futbolistas de primera y segunda división profesional del fútbol uruguayo, que tienen o han tenido contrato con los clubes asociados a la AUF (Asociación Uruguaya de Fútbol).

Este programa creó una academia educativa, la cual ofrece diversos cursos de formación en diferentes áreas, así como también acompañamiento para que los jugadores tengan la posibilidad de poder continuar con su educación formal.

En relación al departamento de salud mental, se brindan talleres, charlas y entrevistas orientadas a la prevención en las distintas temáticas asociadas a la salud mental. A su vez, si los futbolistas desean pueden solicitar espacios de consulta individuales con el equipo del departamento de salud mental que está conformado por diversos profesionales.

Algo importante a destacar, es que el programa está en la búsqueda permanente de generar alianzas con organizaciones y diversos actores vinculados a la temática.

En los últimos años, diversos actores que trabajan en el fútbol, entrenadores, preparadores físicos, psicólogos, entre otros, han demostrado que gran parte de los futbolistas pueden llegar a ser especialmente vulnerables.

No sorprende que las carreras con elevada presión, sujetas al constante escrutinio público y en los medios, resulten en síntomas de algún trastorno de salud mental. Un estudio de FIFPro (Federación Internacional de Asociaciones de Futbolistas Profesionales) realizado en el año 2015 reveló que el 38% de los futbolistas profesionales en activo ha sufrido síntomas de depresión, con una notable falta de apoyo evidenciada en la industria (FIFPro, 2015).

Desde FIFPro se han lanzado diversos programas para darle apoyo a los sindicatos de jugadores profesionales en la búsqueda de la concientización acerca de los problemas de salud mental.

5. Marco teórico

Trayectoria formativa

Mabela Ruiz Barbot (2021) en Trayectos Vitales de Formación plantea:“... entendemos al sujeto como producto de una historia social, institucional, familiar, personal y como actor de la historia, portador de historicidad”(p.3).

Durante la adolescencia el sujeto experimenta cambios físicos, biológicos, psíquicos, que lo sitúan en un lugar de vulnerabilidad, donde los diversos procesos identitarios modifican su orientación y adquieren protagonismos otros actores sociales - en nuestro caso del fútbol- que pueden no ser de su entorno familiar, como los jugadores, entrenadores deportivos, representantes, etc. Hasta el momento de insertarse en este nuevo escenario, la familia había tenido un rol protagónico en el desarrollo del adolescente, pero en esta etapa de su trayectoria formativa-educativa, los nuevos actores pasan a tener un lugar de importante incidencia sobre el camino que recorre el sujeto, tanto sea en su actuar deportivo como en la construcción de su personalidad.

Es por eso que el presente proyecto se enmarca en los espacios vinculados al fútbol, la cancha, las instituciones deportivas, y se dirige a un grupo determinado de actores y sus imaginarios, entonces aspiramos a conocer cómo se ven, con quién se identifican, por lo que surgen interrogantes: ¿Cuál sería el papel del futbolista hoy en la sociedad? ¿Cuántas representaciones podría comprender?

Este proyecto apunta a analizar y atender la masa de deportistas, niños y adolescentes, que siguiendo el modelo de deportista de élite, presentado por los medios de comunicación y en las redes como un héroe, un ídolo, un hombre exitoso, resultando un modelo a seguir, el cual se convierte en un objetivo de vida para una multitud de niños, adolescentes y familiares adultos que alientan a sus hijos para seguir ese camino. Esta elección, por un lado, resulta (en su mayoría) en el alejamiento de otras actividades formativas, indispensables para el desarrollo de una vida con más posibilidades y oportunidades en lo cultural, en lo laboral y en la vida social. Por otro lado, puede agudizar la vulnerabilidad del niño y/o adolescente frente a la presión que ejercería su entorno familiar más cercano, el cual (generalmente) adhiere a ese modelo y participa de las expectativas que este genera. Por lo cual, no sería de extrañar que aquellos, que son la mayoría, que no logran alcanzar el objetivo, al encontrarse con su límite como deportistas, lo vivan como un fracaso.

Es entonces, que consideraría beneficioso otorgarles herramientas de apoyo para afrontar los obstáculos y límites que aparecerán en este camino futbolístico.

Todas esas variables me remiten a las palabras de Ruiz (2021), quien afirma: “Un sujeto que relata las huellas de su experiencia, sus procesos subjetivantes, al mismo tiempo que la sociedad en que vive, las condiciones existenciales, el sufrimiento social, las desigualdades sociales, los soportes sobre los que se produce el lazo social “ ().

Suicidio adolescente

La OMS (2021) define al suicidio “como el acto de quitarse deliberadamente la vida”.

Dolto (1992) hace referencia a la adolescencia como una etapa que es un segundo nacimiento, a que no hay adolescencia sin sufrimiento, de que quizás es una de las etapas más dolorosas pero simultáneamente el período de alegrías más intensas.

“Los adolescentes rechazan costumbres, códigos e ideales creando los propios. Confrontan a los padres, a los educadores, a la sociedad. Los padres por momentos tambalean ante esa descalificación que les viene de afuera y a veces se suma a la inseguridad de adentro. Algunos ceden o insisten en sostener una ilusoria omnipotencia que no hace más que desacreditarlos ante la mirada de los hijos. Los educadores lidian con la irreverencia, las transgresiones, pero también con esa vitalidad estimulante (Rother Hornstein, 2015).

Conectado con esto, Beck (1998) afirma que “la sociedad actual es una sociedad en riesgo, donde hay tanta incertidumbre que se hace imposible imaginar el futuro. Al adolescente se le exige ser exitoso en lo económico, estético, sexual, psicológico, profesional, etc.”

Los adolescentes buscan tomar cierta distancia de su familia, aparecen otros espacios como una búsqueda de sostén y referencias para su vida, como puede ser el caso del fútbol. La pertenencia a la institución fútbol, como grupo de pertenencia, se vuelve un espacio fundamental para el desarrollo de los jóvenes.

Siguiendo la manifestación de Ardoino (Soto, A., 2002) respecto a la complejidad de los procesos sociales, entendemos de suma importancia no reducir ni descomponer en

elementos cada vez más simples la complejidad de los hechos, y es así que este proyecto concibe un análisis que no parta de un recorte apriorístico ni de una reducción, en la cual se priorice la observación y el seguimiento de las vivencias del adolescente, donde él mismo sepa que no está solo, que hay un soporte emocional en ese entorno.

Además, procuraríamos no tomarlos como un agregado de personas alojadas, sino tener en cuenta sus potencialidades y considerar que son transformadores de su propia realidad. Es decir, pensarlos como sujetos y no objetos y tener en cuenta el saber social, ese saber que portan acerca de su sociedad (Soto, A., 2002).

El suicidio en adolescentes es un tema que afecta a millones de jóvenes en el mundo y nuestro país no es ajeno a la problemática. Específicamente en el continente latinoamericano, Uruguay presenta una de las tasas de suicidio más altas del continente. Según el MSP (2022), “En el año 2021, se suicidaron 758 personas, lo que representa la tasa más alta en los últimos 25 años”. Diversas investigaciones han profundizado en el crecimiento que ha existido en relación a las tasas de muerte asociadas al suicidio en adolescentes, en los factores de riesgo y los factores de protección durante la etapa adolescente y el vínculo que tienen entre sí. Muchas veces, el adolescente no tiene integrada la noción de muerte como absoluta e irreversible, suelen expresar cosas como: “no quería sentir más”, “quería dormir un largo tiempo”.

Cuando nos referimos a los factores de riesgo en adolescentes y jóvenes, Larrobla et. al (2012) dice: “se refieren a situaciones contextuales o personales que aumentan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Pueden afectar negativamente el desarrollo y ser indicadores de que una persona es particularmente vulnerable”. Dentro de los factores de riesgo, encontramos que la persona haya tenido algún intento previo de suicidio, el consumo problemático de sustancias psicoactivas, las enfermedades mentales tales como la depresión, el alcoholismo, la esquizofrenia.

Por otro lado, Larrobla et. al (2012) plantea “que los factores protectores son situaciones contextuales o personales que reducen la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud”. Algunos factores protectores serían que la persona tenga una red de apoyo social eficiente, disposición para buscar ayuda, capacidad para identificar los propios estados emocionales.

Desde el presente proyecto de intervención, pretendemos enfocarnos, como menciona la OMS (2018) “que la mayor parte de suicidios en adolescentes y jóvenes son prevenibles”.

Prevención

Dentro de las estrategias clínicas de trabajo con la comunidad, elegimos trabajar desde la prevención como atención primaria de salud.

Ante este escenario complejo y con antecedentes muy nocivos para la comunidad deportiva, el marco de abordaje del presente proyecto parte de la psicología de la salud: “es la rama aplicada de la psicología que se dedica al estudio de los componentes subjetivos y de comportamiento del proceso salud-enfermedad y de la atención de la salud” (Morales Calatayud, 2012, p.6.).

Se defiende un concepto de psicología de la salud que ponga énfasis en la promoción de salud y la prevención de la enfermedad y mejora en la calidad de vida de los sujetos. La promoción se relaciona con medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes (OMS, 1998). La prevención se define como “las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998, p.3). “Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores presidentes o condicionantes” (OMS, 1998, p.6).

El enfoque preventivo para la conducta suicida permite reconocer fenómenos observables e identificables previos a la ocurrencia de problemas de salud. A su vez, permite una atención preventiva y oportuna para evitar situaciones de riesgo. Desde este enfoque, se entiende a la conducta suicida como un continuo, no solo como un único acto permite anticiparse a problemas mayores y trabajar desde la prevención remite a la idea de que la mayoría de los suicidios se pueden prevenir. Es importante tomar en cuenta que no en todos los casos es posible.

Alma-Atta

La Atención Primaria en Salud es una estrategia definida en la Conferencia de Alma Ata de 1978 por la OMS.

La declaración de Alma-Ata (1978) es un documento que se crea e inspira los principios de trabajo de la APS (Atención Primaria de Salud) en todo el mundo y en nuestro país. Dentro de las instituciones de salud mental, son varios los cambios que en esta área se han venido realizando, sobre todo con la instalación de programas de salud mental en consultorios de atención primaria.

Desde el presente proyecto, se considera pertinente centrarnos en los cambios que han habido en relación a la salud y centrarnos en la promoción y la prevención de la salud. Se busca ser críticos sobre la realidad de la comunidad con la que se va a trabajar y aportar acciones necesarias siempre partiendo desde la concepción integral de salud, desde una mirada integradora que toma en cuenta los principios de equidad, participación social, universalidad y abordaje preventivo integral que promueve el nuevo Modelo de Atención. A su vez, las acciones estarán integradas por los aportes de la comunidad, en este caso de los adolescentes - deportistas, entrenadores, preparadores físicos, siendo de suma importancia y relevancia su participación.

6. Objetivos de la propuesta

- Promover salud mental en jugadores de formativas que se encuentran en pleno desarrollo.
- Prevenir trastornos mentales y muertes evitables en jugadores de formativas
- Facilitar el inicio de una posible reconstrucción de un proyecto de vida saludable que trascienda la práctica de este deporte.
- Fortalecer la trayectoria como deportista.
- Trabajo con los equipos técnicos y sensibilización en la problemática.

7. Metodología

La metodología de trabajo parte desde una visión distinta con la que hoy se aborda la problemática, cercana a lo que plantea Edgar Morín (1998), quien aporta una nueva

manera de comprender el mundo desde el paradigma de la complejidad, que llega para ocuparse de lo social en donde no podemos acercarnos a las subjetividades de manera reduccionista. Según el autor, las ciencias duras aferradas aún al paradigma de la simplicidad, gestado en la modernidad cartesiana, realizan un análisis tomando a los sujetos como objetos que pueden ser estudiados en un sistema controlado. El pensamiento complejo tiene una concepción del mundo como un entorno diverso, caóticamente organizado y plagado de multiplicidades y diferencias, donde el estudio de éste debe integrar necesariamente las incertidumbres.

Consideramos la perspectiva de la sociología clínica para construir conocimiento sobre una etapa formativa-futbolística y sobre sus trayectorias educativas. Esta perspectiva, implica pensar a los sujetos-futbolistas de forma multidimensional, como personas que han sido y están siendo construidas a partir de lo que pasa socialmente, de lo que sucede en las instituciones educativas por las que están transitando, de lo que sucede en sus barrios, con sus familias, con sus amigos. En relación a esto, De Gaulejac (2008) ofrece una perspectiva auténtica sobre el concepto de la vergüenza y su papel en la sociedad. En sus palabras: “Es una emoción compleja que puede tener diferentes fuentes y efectos sobre las personas. Es importante entender cómo funciona la vergüenza y cómo puede ser utilizada para controlar a las personas”. Y continúa: “Al comprender mejor la vergüenza, podemos trabajar para superarla y liberarnos de sus efectos paralizantes”.

Se piensa al espacio fútbol, como un escenario en el cual se podría trabajar sobre las problemáticas de las trayectorias formativas que viven los jóvenes y generar espacios donde los adolescentes puedan pensar en diversas posibilidades a partir de las condiciones personales, históricas y sociales.

En esos espacios, la intención es permitir pensar en un futuro que no esté vinculado únicamente al fútbol, porque no todos van a poder dedicarse al fútbol profesional. Se considera fundamental, generar espacios donde los jóvenes se puedan proyectar en otros escenarios y así crear oportunidades.

La estrategia metodológica frente a la problemática elegida, va a ser a través de talleres informativos, donde se indagará acerca de la información que se tiene sobre la temática, se trabajarán preconceptos, pero sobre todo se brindará y creará espacios donde los jóvenes puedan expresarse libremente sobre sus sentires.

Específicamente, dentro de la práctica deportiva de fútbol son muchos los actores que participan y acompañan al desarrollo del deportista, ya sea padres, entrenadores, preparadores físicos, dirigentes, entre otros. Lo que nos lleva a pensar en la importancia de todos los actores que participan, en el rol que ocupan todas aquellas personas que se vinculan con los niños, niñas, adolescentes y deportistas. Por lo tanto, se invita a pensar y cuestionar: ¿Qué emociones se ponen en juego en la práctica deportiva? ¿Qué emociones están permitidas, habilitadas dentro del sistema fútbol?

Es a partir de estos cuestionamientos que se piensa en diversas metodologías para abordar el proyecto de intervención, entre las que considero convenientes la modalidad de taller y entrevistas. Y es así, que en los últimos dos años, desde el departamento de salud mental de la MUFP, se hemos conformado un equipo multidisciplinario que viene realizando un trabajo interesante pero que ha trabajado únicamente con los jugadores de primera y segunda división, faltando el acompañamiento desde edades más tempranas, donde la necesidad de contención y educación es mayor; siendo este el momento inicial desde donde se convendría comenzar a intervenir.

Estrategia de intervención:

1. Realizar un taller de prevención del suicidio para todas las categorías formativas de una institución deportiva que incluye jóvenes entre 13 y 19 años. Se trata de una instancia única de 2 horas de duración, que puede realizarse presencial o virtualmente. La misma será coordinada por dos profesionales del campo de la psicología con experiencia en la temática. Dichos talleres tienen como objetivo: a) Habilitar un espacio colectivo para hablar sobre la problemática; b) Socializar indicadores de riesgo de conducta suicida para que todos los compañeros puedan ejercer la función de agentes primarios de salud; c) Compartir recursos que funcionan a nivel comunitario; d) Prestar los servicios de salud disponibles para este tipo de demanda.

La implementación de estos talleres posibilitará generar un acercamiento tanto colectivo como personal con los adolescentes, observando y analizando conductas, lo cual permitirá recabar información e identificar dificultades de distinta índole para futuras intervenciones. Por lo cual, ya pasaríamos a instancias más personales como podrían ser las entrevistas individuales, donde serían de gran importancia los aportes de los profesionales que acompañarán a los adolescentes.

2. Realizar talleres con entrenadores de las distintas categorías. Se considera fundamental la persona de entrenador como educador, un referente para los jóvenes que se encuentran atravesando una etapa de cambios, psicológicos, físicos, emocionales. En esas instancias, se intentará identificar qué mirada tienen los entrenadores de los adolescentes deportistas que van a instruir, así como la implicación de ellos con su tarea, qué metodologías de enseñanza utilizan, las formas de relacionamiento y comunicación con los adolescentes, entre otros. Para ello, sería relevante tener instancias individuales con los entrenadores.

Evaluación de las prestaciones:

Las prestaciones disponibles serán evaluadas por los deportistas y entrenadores una vez finalizado el taller. Los deportistas accederán a un formulario web anónimo. Para la evaluación se aplicará un cuestionario estandarizado que brinda la información acerca de la calidad de atención, donde también se podrán realizar sugerencias de mejoras para los dispositivos y para el equipo técnico. Los datos resultantes estarán al final del formulario para poder pensar otras acciones específicas y para estudiar cómo fueron los servicios ofrecidos por el equipo.

8. Análisis de la implicación

El punto de partida de la implicación en la temática está conectado con la historia personal y el interés por combinar dos pasiones: la psicología y el fútbol. Este último, en mi caso particular, es un espacio familiar al cual estoy vinculado desde siempre y que me ha permitido conocer múltiples actores, con los que compartí diversos contextos y realidades que me han enriquecido y me han promovido también la inquietud de abordar diversas problemáticas y dificultades que enfrentan muchos deportistas adolescentes.

Cuando ingresé a la Licenciatura en Psicología en el 2015, siendo futbolista profesional, lo hice con la intención de dedicarme a la Psicología del Deporte, pero una vez que comencé a cursar la carrera, descubrí otras temáticas que me resultan de gran interés. Considero que la universidad me ha ido aportando herramientas para lograr tener una mirada más amplia e integradora, que me permite hoy comprender la importancia de interiorizarse en cuestiones que nos afectan y nos aportan como estudiantes y ciudadanos,

así como de la responsabilidad que requiere ser estudiante universitario en una universidad pública.

Es así que el interés me fue llevando hacia otro tipo de lugares y formándome en otro tipo de temáticas, pero los diferentes sucesos que fueron sucediendo en los últimos años, como los suicidios de diferentes deportistas, me han llevado a cuestionar muchas cosas, sobre todo la necesidad de cambiar el contexto en el cual se están desarrollando los jóvenes deportistas.

La idea es crear espacios de formación para el desarrollo de los jóvenes donde puedan adquirir herramientas de capacitación, donde puedan estar acompañados, teniendo espacios de crecimiento personal y de relacionamiento con otros.

Haciendo referencia específicamente a la implicación en la temática, el principal motivo sería un interés genuino en devolver algo de lo mucho que me ha aportado el fútbol como escuela de vida, sobre todo combinando la experiencia de vida combinada con la formación y la preocupación por una temática que afecta a la sociedad en general. Educar en prevención es el principal desafío.

9. Consideraciones éticas

El presente proyecto se llevará a cabo considerando todas las normas éticas involucradas en la temática elegida.

Los participantes de los talleres, serán invitados a formar parte de los mismos pudiendo negarse a participar, por tanto su aceptación es de carácter libre y sin recibir perjuicio por ellos (CPU, 2001). Los participantes serán informados debidamente sobre los objetivos de los talleres, mediante un consentimiento informado en el cual se detalla la metodología y las actividades de las cuales formarán parte.

Se conservará la confidencialidad y el anonimato de los datos de las personas que sean partícipes del mismo, y en caso de utilizar nombres propios, se sustituirá por otros ficticios. Se considera de suma importancia generar un clima de confianza con los participantes que propicie clima de respeto, escucha y empatía, considerando la sensibilidad de la temática y la posibilidad de que puedan existir movilizaciones afectivas que puedan acontecer durante la dinámica. A su vez, antes de realizar los talleres, se generará una comunicación previa con los entrenadores, preparadores físicos de los clubes, para tener información previa de jugadores que hayan tenido intentos previos de

autoeliminación en los últimos tiempos, en vistas de que en este período de tiempo la persona puede estar vulnerable en relación al hecho.

10. Resultados esperados

Los resultados esperados son contribuir a través de la presencia de psicólogos y psicólogas en prevención y promoción en salud desde el área del deporte, específicamente del fútbol formativo.

Se espera generar espacios seguros, de cuidado para los jóvenes, que propicien el intercambio, la escucha, el aprendizaje, la reflexión y donde puedan adquirir herramientas y habilidades para la vida, para el crecimiento personal y para afrontar los diferentes obstáculos que se les van a ir presentando durante la misma.

La posibilidad de incorporar el presente proyecto de intervención puede ser ya sea para clubes de las formativas de la Asociación Uruguaya de Fútbol o para clubes de la Organización de fútbol del interior.

Otra de las expectativas que pretende esta intervención, es que existan espacios para la reflexión de los entrenadores en su rol, donde puedan hablar de cuestiones vinculadas a la gestión humana con los jóvenes y donde puedan adquirir herramientas para la cotidianeidad con los mismos. Se considera que son actores fundamentales en el día a día con los jóvenes, y que pueden officiar de agentes primarios en salud.

11. Bibliografía

- Brandao, R., & Machado, A. (2008). Aspectos Psicológicos de jugador de fútbol adolescente. In colección de Psicología do esporte e do exercício. Futebol.Psicología e a Produção do Conhecimento (Vol. 3, pp 109-118). Sao Paulo: Editorial Atheneu.
- Castoriadis, C. (1997). El imaginario social instituyente. Zona erógena, (8). Recuperado de: EL IMAGINARIO SOCIAL INSTITUYENTE (ubiobio.cl)
- Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (2001). Código de Ética Profesional del Psicólogo/a. Recuperado de <https://www.psicologos.org.uy/sobre-cpu/codigo-de-etica/>
- Foucault, M. (1984/1994). ¿Qué es la ilustración? Recuperado de: <https://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/15589/davila-que-es-la-ilustracion.pdf;jsessionid=F7BA1FF61EF02F96AECCAB06F5B7F9A3?sequence=1>
- Gol al Futuro. (2014, May 28). Recuperado de [Secretaría Nacional del Deporte - GUB.UY \(www.gub.uy\)](http://www.gub.uy)
- Morín, E (1998) Articular los Saberes. ¿Qué saberes enseñar en las escuelas? Ed. Universidad del Salvador. Buenos Aires
- Restrepo, E. (2008). Cuestiones de método: “eventualización” y problematización en Foucault. Tabula Rasa, (8), 111-132. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-24892008000100006&script=sci_arttext&tlng=pt
- Rofeé, M. (1999). Psicología del jugador de fútbol, con la cabeza hecha pelota. Buenos Aires: Editorial S.A.
- [Salud mental - FIFPRO World Players' Union](https://fifpro.org/media/2btnmndh/mh-01-2500.jpg?center=0.58939096267190572,0.63076278290025145&mode=crop&rnd=13266948235387000)
- Soto, A. (2002). Procesos de intervención comunitaria. Tramas, 18-19.