

**UNIVERSIDAD DEL SALVADOR  
LICENCIATURA EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y  
DEPORTIVAS**

10 (aus)  
*[Handwritten signature]*

**“ LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA EN  
LAS ADICCIONES ”**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**ALUMNO: PATRICIO LYNCH PUEYRREDON  
PROFESORA: LIC. BLANCA RIZZO**

## INDICE

1. Diseño de Investigación	1
2. Problema	1
3. Objetivo	1
4. Introducción	2
5. Desarrollo	3
6. ¿Qué es la adicción a las drogas?	3
7. ¿A qué llamamos drogas?	5
8. Haciendo un poco de historia	5
9. Clasificación	7
9.1. Alucinógenos	7
9.1.1. Alucinógenos naturales	8
9.1.2. Alucinógenos sintéticos	8
9.2. Cocaína y Crack	10
9.3. Estimulantes	11
9.4. Marihuana	12
9.5. Narcóticos	13
9.6. Tabaquismo	15
9.7. Alcoholismo	15
9.7.1. Estereotipos e imágenes generales sobre el alcohol	17
10. Drogadicción	20
10.1. Causas	21
10.2. Perfil de identidad	21
10.3. Factores que influyen en el desarrollo de la drogadicción	22
10.4. Factores constitucionales	22
10.5. Relaciones objetales tempranas.	22
10.6. Depresión Materna	23
10.7. Desarrollo del Self (Sí Mismo)	23
10.8. Relación con la figura paterna	24
10.9. Invasión de los límites del otro	25
10.10. Importancia del cuerpo y negación del mismo en el adicto	25
10.11. Constelación y personalidad preadictiva	25
11. Adolescencia y drogadicción	26
11.1. La búsqueda de riesgos	30
11.2. La Presión Social	31
11.3. La Amistad	31
12. Medios de Comunicación	33



12.1 Comunicación y sociedad: una visión panorámica	34
12.1. Televisión	34
12.2.1. Lo que se oculta detrás de la pequeña pantalla	40
12.2.2. Familia y televisión	42
13. Prevención	42
13.1 Tipos de prevención	42
13.2 Modelos de prevención	43
13.2.1. Modelo ético-jurídico	43
13.2.2. Modelo médico-sanitario	44
13.2.3. Modelo psico-social	44
13.2.4. Modelo socio-cultural	44
13.2.5. Modelo ético-social	45
13.3. Ocio y tiempo libre	48
13.4. Ocio	49
13.5. Homo symbolicus homo lúdicus	50
13.6. Ocio y realización personal	51
13.7. El ocio en la familia y en la escuela: ocio en casa y en la calle	52
14. ¿Cómo hacer que el deporte sea fuente de satisfacciones?	56
15. El juego como factor preventivo	58
16. Valor preventivo del deporte	59
16.1. Valor educativo y preventivo del deporte en la edad escolar	60
17. La Educación Física	63
17.1. Actividad Física y Deporte: contribución a la salud y a la educación	64
17.1.1. Punto de vista biológico	65
17.1.2. Punto de visto educativo	67
17.2. Deporte y Actividad Física: diferencias y conurrencias	67
18. Los Actores en la Prevención	68
18.1 Papel y función de la familia en la prevención de la drogadependencia	72
19. Conclusión	74
20. Hipótesis	75
21. Bibliografía	76
22. Anexo I	79
23. Anexo II	81
24. Anexo III	83
25. Anexo IV	84

## “La Actividad Física y Deportiva en las Adicciones”

### 1. Diseño de investigación:

El siguiente trabajo adquiere la postura del desarrollo teórico de la temática.

### 2. Problema: I

Incremento de las adicciones en la adolescencia, rasgo característico de la post modernidad actual.

### 3. Objetivo:

Ante el problema establecido me propongo hacer una tentativa de prevención por medio del deporte y las actividades físicas como vía de un mejor uso del ocio y el tiempo libre.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

#### 4. Introducción

Los educadores, en este caso de la educación física, trabajamos con niños, adolescentes y adultos los cuales están en una etapa en la que pueden ser víctimas de las adicciones.

La sociedad actual, en todas las latitudes fomenta el desmembramiento familiar, el consumismo desenfrenado e insustancial, tratando de crear la desorganización social generando una crisis de valores, situación que propicia y fomenta distintas adicciones.

Para lograr una vida sin adicciones la prevención es una labor prioritaria.

Los educadores debemos tomar un papel protagónico en la generación de proyectos preventivos de este flagelo.

Los educadores somos personas privilegiadas para interpretar a niños, adolescentes y adultos que pueden tener problemas de adicciones. La escuela después de la familia es el lugar con más grandes posibilidades de actuación frente a este problema.

En muchas ocasiones el educador puede ser el único adulto en la vida de alguno de sus educandos, el único que se preocupe y ocupe de lo que le esta sucediendo.

Debemos estar preparados, informados y tener convicciones claras sobre nuestra conducta frente a los alumnos, con respecto a las adicciones.

El educador ha de formar más que informar, la información sola no protege.

La información no debe crear curiosidad innecesaria. El educador deberá comprender el comportamiento de sus alumnos aportando su experiencia para guiar sus conductas y no quedarse en la crítica. Deberá dar cabida en su accionar docente al tema de las adicciones y cooperar para su desmitificación.

Debemos fomentar y fortalecer la autoestima del adolescente y buscar asesoramiento en caso de adolescentes con problemas, ya que no debemos, ni podemos realizar asistencia.

La prevención de las adicciones es la utilización de recursos humanos, materiales e institucionales de que dispone la comunidad para atender las necesidades y resolver los problemas de las adicciones antes de que aparezcan. En esta tarea de prevención nosotros los educadores tenemos la posibilidad de ser los grandes protagonistas, de llegar al alumno con las herramientas que nos brinda la pedagogía y la didáctica a hablar su mismo lenguaje, no podemos quedarnos en una lección magistral, sino en una labor constante, persistente, útil.

En síntesis debemos integrar la información en todas las actividades normales del proceso educativo.

## 5. Desarrollo del trabajo

### 6. ¿Qué es la adicción a las drogas?

La drogadicción, drogodependencia o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas es la imperiosa necesidad que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, etc).

Esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona consumidora o usuaria sufra las consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de dejar de usarlas. Por norma general, se trata más de una necesidad psicológica que física.

En nuestro país es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres de las que uno pueda imaginarse.

La adicción al alcohol y a las drogas es: Una enfermedad primaria, progresiva y mortal

Y esto ¿qué significa realmente? Vamos a analizar por partes este concepto:

**PRIMARIA** : esta palabra significa "primera" o que aparece en primer lugar, como el ciclo de Educación Primaria en nuestro país que es anterior al de la Secundaria (actualmente EGB-Polimodal).

Muchas personas piensan que la adicción a las drogas aparece después o es consecuencia de algún problema como lo es alguna enfermedad mental, un "trauma" sufrido durante la niñez o cosas similares. Si así fuera diría entonces que es una enfermedad "secundaria", esto es, que es una consecuencia directa de otro problema mental o emocional, o sea que primero apareció el problema mental y después, como resultado, vino la adicción a las drogas. Esta es una idea algo anacrónica y no completamente cierta. La ciencia contemporánea ya corrigió este punto de vista. La realidad es que la adicción al alcohol o a las drogas puede padecerla cualquier persona, tenga o no tenga enfermedad mental alguna, y debe ser tratada primeramente, esto es: antes que cualquier otro problema mental o emocional y esto quiere decir sencillamente que la persona tiene que aceptar que está enfermo (a) y que debe abstenerse de seguir consumiendo drogas o alcohol, además de pedir ayuda a los expertos en la materia.

Algunos investigadores científicos afirman que es posible saber con mucho tiempo de anticipación si una persona va a ser adicta o no en alguna etapa de su vida. Estos eruditos aseguran que desde temprana edad un niño o niña se comporta de tal manera que se va preparando el terreno para que desarrolle la adicción al alcohol o a las drogas algunos años después. Ellos hablan de los niños que son muy nerviosos, hiperactivos e inestables.

Esta idea no es nueva. Pero también tenemos que decir que esos niños pueden cambiar su manera de comportarse al ser presionados por el medio familiar o social o, sencillamente, al llegar a la pubertad pueden sufrir cambios en su manera de ser que se deban más a las crisis propias de esta etapa de la vida y, por lo tanto, esa supuesta personalidad "preadictiva" (riesgo de convertirse en adictos) desaparece para siempre.

Desde otra perspectiva, algunos expertos afirman que los niños o niñas muy inseguros y que son extremadamente dependientes de alguno de sus padres, al llegar a determinada edad (pubertad o adolescencia) y para vencer esa inseguridad y lograr cierta autonomía respecto a sus progenitores, usarán el alcohol o las drogas debido a que el efecto de estas sustancias les permitirá aumentar la seguridad personal y olvidarse de los lazos que los atan a sus padres. Este tipo de niños o niñas que padecen de inseguridad o dependencia

emocional muy marcadas, al llegar a la pubertad pueden modificar sus sentimientos y convertirse en otro tipo de personas, y esto sin necesidad de recurrir a las drogas, cualesquiera que estas sean.

**PROGRESIVA** : quiere decir simplemente que las cosas van a ir empeorándose cada vez más mientras la persona no se atiende. Muchos adictos, sus familiares, amigos o patrones piensan que con sostener una buena conversación con la persona en problema, dándole algunos consejos o retos, ésta va a dejar de consumir las drogas o de abusar de las bebidas alcohólicas y las cosas van a cambiar.

Desgraciadamente esto no es así en el caso de los verdaderos alcohólicos y adictos. Se requiere de ayuda especializada. Es muy probable que después de esa charla o serie de charlas interesantes e intensas en las que se invirtieron tiempo, energías e inteligencia, tanto la persona adicta como el voluntario o voluntaria que se prestó para ayudar, salgan convencidos ambos de que algo bueno va a suceder próximamente, pero al cabo de pocos días u horas las cosas van a regresar a como estaban antes o peor.

Algunas personas suponen que el hecho de dejar de consumir por algún tiempo su droga de preferencia, alejarse de ella por semanas o por meses, se convertirá en el mejor argumento para demostrarse a sí mismo y a los demás que no tienen ningún problema y que pueden dejar de beber o de drogarse cuando así lo deseen y se lo propongan. La realidad es que, en lo más profundo de su interior, estará contando las horas y minutos en los que este plazo se termina para volver a consumir la droga de manera ilimitada.

Durante el período de abstinencia en el que la persona no se involucró con el uso del alcohol o las drogas, su deseo por hacerlo no disminuyó, por lo contrario se vio acrecentado y toda la energía contenida de ese deseo se desbocará a la hora de regresar a beber o a usar drogas.

**MORTAL** : Esto parece fácil de entenderse: a medida que la persona adicta consume más drogas o alcohol, tiene más riesgo de morir por una sobredosis. Pero este punto no es el único que hace mortal a esta enfermedad. Hay otros muy importantes. También se puede morir en un accidente vial por ir manejando intoxicado(a); del mismo modo puede perderse la vida en algún pleito a golpes o por lesiones producidas por arma blanca o arma de fuego, situaciones que se presentan comúnmente cuando las personas se encuentran intoxicadas por el alcohol o las drogas, o incluso pueden morir al no ingerir alimentos o líquidos vitales ya que la mayoría de las drogas quitan el hambre y en ocasiones hasta la sed; del mismo modo se puede sucumbir sencillamente porque mientras se abusa del alcohol o de las drogas se pierde el sentido de la vida y se llega al suicidio y esto es algo que le sucede a gran cantidad de alcohólicos y adictos; finalmente se puede perecer por la sencilla razón de que a la mayoría de los adictos les resulta muy difícil parar de consumir el alcohol o drogas y esto va a provocar un deterioro progresivo de las funciones vitales del organismo hasta que este deje de funcionar.

A pesar de todo, esta enfermedad se puede tratar y detener a tiempo. Hay mucha gente que lo está intentando con buenos resultados en la actualidad.

## 7. ¿A qué llamamos drogas?

Las drogas son sustancias que se convierten en el objeto de una relación cuando esta llega a hacerse activa. La droga, en sí, no existe: es el sujeto drogadicto quien convierte ciertas sustancias en drogas, al establecer con ellas un tipo de relación y unas formas o patrones de uso.

Entenderemos, pues, que la existencia de las drogas no es la causa de la drogadependencia. En la producción del fenómeno, en la dependencia, existe una relación de causalidad entre el consumo de drogas, los factores dependientes de la persona consumidora y su ambiente social. Conocer los conceptos y la clasificación de las drogas nos permite después entender mejor la problemática asociado.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define las drogas como una sustancia (natural o química) que, introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración (ingestión, inhalación, por vía intravenosa o intramuscular), es capaz de actuar sobre el cerebro y producir un cambio en las conductas de las personas debido a que modifica el estado psíquico (experimentación de nuevas sensaciones) y tiene capacidad para generar dependencia.

Un consumidor es la persona que ingiere alguna droga. Se puede diferenciar entre dos tipos de consumidores: el consumidor ocasional, o persona que alguna vez puede utilizar una o varias drogas, y el consumidor habitual, o persona que consume una o varias drogas con una periodicidad importante (incluso diariamente).

## 8. Haciendo un poco de historia

La penetración del opio en el círculo cultural de Occidente tuvo lugar decorosamente, por medio de las más altas esferas literarias. Nada menos que con el canto cuarto de la Odisea, de Homero, donde en sus versos 219 a 233, nos describe entre líneas, al opio no sólo como narcótico sino también como un psicofármaco. El dolor que según el poema está llamado a mitigar, es de tipo espiritual, psíquico diríamos hoy.

El efecto del jugo extraído de las cápsulas inmaduras de la adormidera (papaverácea somnífera) era ya conocido en el país del Nilo desde muchos años antes. Ocho siglos antes de Homero, en 1600 a. de C. la traducción de un papiro nos dice que hubo un médico que recomendaba el opio como "un medicamento para mitigar el llanto exagerado de los niños pequeños". Había que tomar "cápsulas de amapola y granos que se mezclan con la suciedad que las moscas dejan en las paredes, hasta formar con él toda una masa que se filtra y se da a los niños a partir del cuarto día".

Cuando Yago, en la tercera escena del tercer acto del Otelo de Shakespeare, habla sobre su intriga, menciona también dos drogas:

"Ni la adormidera ni la mandrágora  
ni todos los adormecedores jugos de la naturaleza  
te ayudarán a recuperar el dulce sueño  
que hasta ayer fue tuyo."



Que el opio y otras drogas sean mencionadas por Shakespeare más de doscientas veces no tiene nada que ver con una pasión personal del escritor. Los sabios del Renacimiento, en todos los países, siempre estuvieron decididos a investigar de nuevo el mundo, y las drogas tenían para ellos un especial interés.

García da Horta, informa, en su Historia de las drogas, de ciertas contradicciones: el opio es un "veneno estimulante que los turcos toman para vencer el cansancio, pero no como afrodisíaco, como algunos creen estúpidamente, pues el opio no sólo no aumenta el apetito carnal, sino que apacigua la llamada de la carne".

En ningún libro, hasta entonces, se mencionó el peligro de hábito que implica el consumo del opio. El primero en mencionarlo fue el sacerdote Samuel Purchas, contemporáneo de Shakespeare.

La droga más extendida en el mundo libre occidental es, actualmente, el Valium. Uno de cada tres hogares en la República Federal de Alemania la tienen en sus botiquines caseros. En el caso de abuso, si se toma una sobredosis, se puede sufrir de mareos y pérdida de conciencia, el producto es una causa de adicción. Los tranquilizantes son una droga legal, y aunque pueden producir algunos accidentes profesionales, han sustituido a otros productos preocupantes derivados del opio.

En Inglaterra la mayor parte de los libros que tratan las drogas, se basan en la apreciable cantidad de investigaciones e informes que en su época se editaron y, con ellos, se llega fácilmente a la impresión de que el opio fue un problema específico de las Islas Británicas. Esto no es cierto, si se tiene en cuenta la cantidad de opio consumido en Europa. En lo único que los ingleses superan al resto de los europeos es en la mayor precisión en los informes.

No hay duda de que podrían llenarse muchos metros de estantería con la literatura que se ha escrito sobre el efecto y estímulo que las drogas ejercen en la producción de obras de arte. La razón que la pregunta no haya podido obtener, hasta ahora, una respuesta precisa es muy simple. En primer lugar no hay ninguna droga capaz de dar vida a un mundo propio imaginario. Todo lo que puede hacer, en el mejor de los casos, es juntar y dar forma a una serie de experiencias diversas. Ésta es una cualidad que las drogas comparten con los sueños y con la fantasía artística, por lo que el papel de las drogas en la creación artística es sólo complementario, relativo.

En el caso de las drogas alucinógenas como el hachís, repetidas veces se ha tratado de descubrir si existen "modelos de fantasía" que sean fruto específico de la droga. La mayoría de los científicos han llegado a la conclusión que las drogas alucinógenas lo único que hacen es acentuar la capacidad de fantasía ya existente en la mente del artista, pero no son capaces de crear nada por sí mismas. La droga cuyo uso está más extendido entre los artistas es el alcohol, y tiene al parecer, dos características peculiares: En la mayoría de los artistas su función se limita a ayudarles a superar el estado de stress causado por el trabajo creativo, como una especie de vacaciones psíquicas; en los alcohólicos graves produce un oscurecimiento de su mundo representativo y una tendencia a la búsqueda de temas "fantasmagóricos". Del alcohol se puede esperar más o menos lo mismo que de los narcóticos y, por lo tanto, no debe sorprender a nadie que en algunas épocas un número sorprendente de escritores y otros artistas se den al alcohol y acaben por pasarse al opio y sus derivados.

En 1898 la firma Bayer saca a la venta un producto, (probado por un período de apenas dos meses) con el nombre de Heroína que según los científicos los resultados fueron:

- Contrariamente a la morfina, esta nueva sustancia produce un aumento de la actividad.

- Adormece todo sentimiento de temor.
- Incluso las dosis más pequeñas hacen desaparecer todo tipo de tos, hasta en los enfermos de tuberculosis.
- Los morfinómanos tratados con esta sustancia perdieron de inmediato todo interés por la morfina.

Ese mismo año, logran otro importante descubrimiento, "Aspirinas" el sustituto de los salicilatos, y Heroína el medicamento ideal para eliminar la tos. Años después se descubrió que la Heroína de Bayer producía adicción y la empresa decidió dejar de vender este producto.

El camino que condujo a las drogas a la clandestinidad recorre en todos los países civilizados el mismo camino diabólico: establecimiento de una rigurosa obligatoriedad de recetas especiales para conseguir todo tipo de derivados del opio; leyes penales muy severas contra la falsificación de recetas, así como contra los médicos que las prescriben a la ligera. Con ello, desde luego, no podía hacerse desaparecer el problema sino, simplemente, sacarlo de la superficie para pasarlo a la clandestinidad.

La guerra de Vietnam, fue testigo del matrimonio de la heroína con la política. Las guerras subversivas son por lo general, financiadas con negocios ilegales y desde la segunda guerra mundial, el mercado de armas clandestino es en muchos casos idéntico al de la droga. Se dice que en la guerra de Vietnam, la CIA, manejaba tres compañías de aviación: Air América, Continental Air Service y Lao Development Air Service (en Indochina). Estas compañías se las conocía como Air Opium. De acuerdo con un informe de la CIA a finales de la década del 60, los ingresos de los gobernantes en Vietnam y Laos provenían de las siguientes fuentes:

- 1- Venta de Cargos de importancia en el gobierno.
- 2- Sobornos
- 3- Corrupción militar y
- 4- El contrabando de opio.

Otro ejemplo de la relación de las drogas con la política es la gran cantidad de diplomáticos sorprendidos con gran cantidad de drogas entre su equipaje en los últimos años.

## 9. Clasificación

### 9.1. Alucinógenos

Se sabe que gran cantidad de sustancias de muchas y variadas composiciones químicas producen parecidos efectos psicoactivos en la mente humana. Algunos de estos compuestos son sustancias naturales, algunas extraídas de otras sustancias y algunas son sintéticas. Los efectos de este tipo de drogas varían significativamente en cada persona. Estas variaciones son en parte debidas a las expectativas y el ambiente de cada uno y a otros factores no farmacológicos. Algunas drogas como el LSD se han utilizado anteriormente en psicoterapia. Hoy, se utilizan muy poco en ese terreno.

Estas drogas generalmente se toman por vía oral. La tolerancia a ellas se crea rápida y significativamente. Sus efectos varían desde algunos minutos hasta varias horas. Los