

DR. HÉCTOR M. CABILDO ARELLANO**

PSIC. ANGEL MEZA HERNÁNDEZ***

LA SALUD MENTAL Y EL FUTBOL*

DESDE el viejo y sabio proverbio griego "*mente sana en cuerpo sano*" en todas las latitudes y en todas las épocas, ha sido universalmente reconocida la acción benéfica del Deporte en el desarrollo de la personalidad.

Por este motivo, la práctica del deporte se ha constituido en una actividad habitual de mayor o menor importancia en el sistema de Educación Pública de casi todos los países. El deporte actúa favorablemente permitiendo la canalización de tensiones diversas y en particular de tendencias agresivas conscientes o subconscientes; distrae al individuo de sus preocupaciones y le proporciona esparcimiento y descanso mental. También actúa benéficamente el Deporte, porque exige al individuo una relación interpersonal satisfactoria, una conducta social sana, constructiva y le ofrece la oportunidad de sobresalir a través de una competencia leal y caballeresca.

Ahora bien, cuando ese Deporte-Esparcimiento que practican las masas, se transforma en Deporte-

Competencia practicado sólo por una minoría con facultades destacadas, la situación deportiva sufre cambios en sus objetivos, ya que el deseo y a veces la necesidad de triunfo, se convierte en la única meta del deportista.

La actividad deportiva se transforma en estos casos en un motivo importante de preocupación y en una fuente de angustia para él. Peor aún es la situación si logra ser "una estrella", pues con frecuencia, la hipertrofia de su ego afecta negativamente sus relaciones interpersonales y su conducta social.

Desde el punto de vista social, el deporte crea ídolos que son motivo de identificación para las masas; hay deportistas que llegan incluso a adquirir el carácter de símbolos nacionales.

Por este camino, la práctica deportiva puede llegar a alcanzar dimensiones de empresa nacional y ante estas circunstancias, el Deporte-Competencia se convierte en una gran fuerza social, que puede y debe ser conducida para el mejor logro del bienestar colectivo.

Con esta meta, algunas personas que trabajamos en el campo de la Salud Mental, decidimos obtener experiencias al respecto.

* Trabajo presentado en III Congreso Nacional de Ciencias Neurológicas y Psiquiátricas. México, 1965.

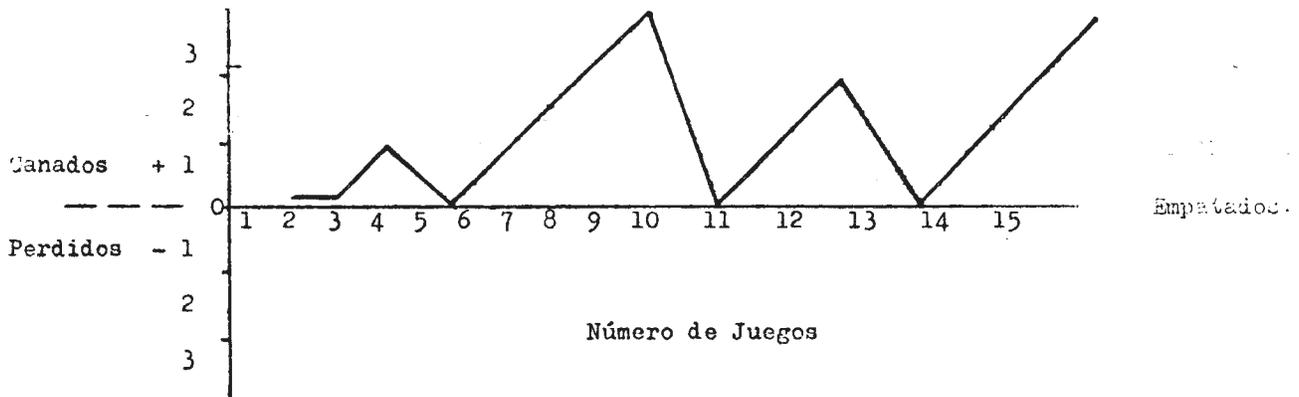
** Subdirector de Salud Mental de la S. S. A.

*** Psicólogo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

GRÁFICA 1.

Resultados obtenidos por el Equipo "A" bajo la influencia del trabajo de Higiene Mental que se efectuó con ellos.

1965

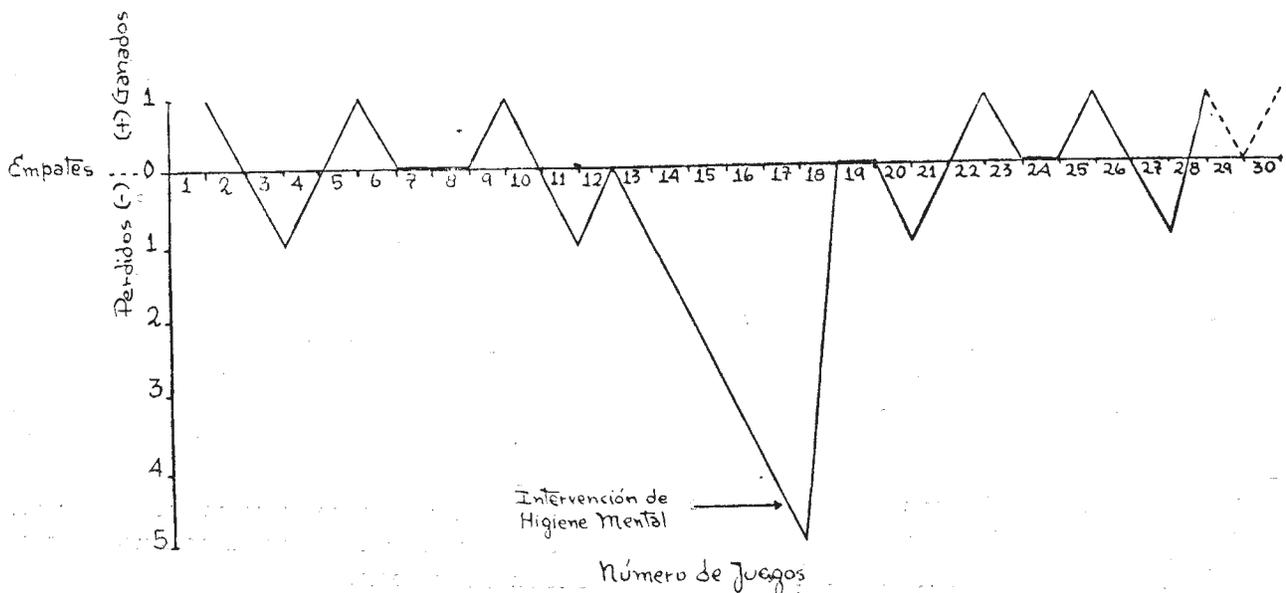


GRÁFICA 2.

Gráfica relativa a los resultados obtenidos por el Equipo de Fútbol "B" antes y después de la influencia del trabajo de Higiene Mental que se efectuó con ellos.

MEXICO

1965



Cuadro 1

Distribución de las edades de los jugadores de los Equipos de Fútbol A. y B.

México 1965

| Grupos edad en años | Equipo A. | | Equipo B. | | Total. | |
|------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| 15-19 | 0 | 0 | 6 | 17.16 | 6 | 10.74 |
| 20-24 | 12 | 57.14 | 22 | 62.82 | 34 | 60.74 |
| 25-29 | 6 | 28.58 | 6 | 17.16 | 12 | 21.36 |
| 30-34 | 1 | 4.76 | 1 | 2.86 | 2 | 3.58 |
| 35-39 | 2 | 9.52 | 0 | 0.0 | 2 | 3.58 |
| T O T A L | 21 | 100.00 | 35 | 100.00 | 56 | 100.00 |

De las observaciones iniciales, rápidamente se integró un concepto global que constituyó el primer eje alrededor del cual giraron nuestras acciones. Según nuestro concepto, el éxito del competidor se basa en tres aspectos fundamentales: su condición física, su técnica deportiva y su personalidad. Los dos primeros aspectos dependen de situaciones constitucionales, de la alimentación y del entrenamiento. A su vez, el proceso de entrenamiento consiste, en buena parte, en desarrollar una serie de respuestas reflejas que determinan por así decirlo los tiempos de reacción del Deportista. Hay deportes en los que esos reflejos juegan un papel fundamental, como en el caso del Boxeo; pero hay otros, como los deportes de conjunto, en los que las determinaciones conscientes juegan el principal papel, y en los que por lo tanto la personalidad influye de modo decisivo.

Aun cuando un deportista tenga buena condición física y buen entrenamiento, si en el momento de iniciar la competencia está muy inseguro, muy temeroso de hacerlo mal, esa emotividad le va a bloquear y le va a impedir el rendimiento de que es capaz.

La situación empeora si el entrenador ha tenido

una actitud inadecuada hacia él, pues durante el curso del entrenamiento, su figura se convierte en un verdadero subrogado paterno para el deportista.

Con esta imagen de la situación deportiva, decidimos profundizar nuestro estudio en un deporte específico. Escogimos el fútbol por tres razones: primero por ser un deporte de conjunto en donde la intervención de la personalidad tiene mayor influencia. En segundo lugar, por constituir prácticamente el deporte nacional y en tercer lugar, porque en este campo es donde se nos ofrecieron facilidades para efectuar este trabajo.

Se actuó sobre 2 equipos: uno formado por los mejores jugadores de México al que en lo sucesivo llamaremos Equipo A y el otro, un equipo que se encontraba en el penúltimo lugar de la clasificación al iniciarse la segunda mitad del campeonato, es decir, uno de los equipos de más bajo rendimiento, al que llamaremos equipo B.

En uno y en otro equipos, la acción fue similar con el objeto de poder hacer comparaciones ulteriores.

Se exploraron en la medida que fue posible, los tres componentes de un equipo de fútbol: los jugadores, los entrenadores y la directiva del Club.

Cuadro 2

Distribución porcentual de la escolaridad de Jugadores de los equipos de Fútbol A y B.

| <i>Nivel de Escolaridad.</i> | <i>Equipo A.</i> | <i>Equipo B.</i> | <i>Total</i> |
|------------------------------|------------------|------------------|---------------|
| Primaria Incompleta. | 9.52 | 8.58 | 8.95 |
| Primaria Completa. | 23.80 | 37.16 | 32.22 |
| Estudios Secundarios. | 38.12 | 40.04 | 39.28 |
| Estudios de Bachillerato. | 4.76 | 11.36 | 8.95 |
| Estudios Profesionales. | 23.80 | 2.86 | 10.60 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Se tuvo una entrevista colectiva con los jugadores, para explicarles el objeto de nuestro trabajo; posteriormente se les aplicó una batería de Tests compuesta por las pruebas de Raven, Bell, Rosenzweig, Bender y Cornell. Al final de esta aplicación se tuvo una entrevista clínica individual con cada uno de los jugadores y con el entrenador; también se efectuó una entrevista colectiva con los miembros de la Directiva.

Los resultados comparativos de las pruebas aplicadas a los dos equipos, revelan diferencias tan notables, que independientemente de la preparación física y de la técnica deportiva de cada equipo, los resultados psicológicos podían hacer suponer un rendimiento deportivo totalmente diferente.

En el Cuadro 1 se anotan las edades de los jugadores, la mayor partes de ellos (82.10%) se encuentran comprendidos entre los 20 y 29 años. Haciendo la comparación de ambos equipos, se percibe claramente mayor edad en el equipo A.

En el Cuadro 2 referente a escolaridad, podemos apreciar también un mejor nivel educativo de parte del equipo A. En conjunto, el 71.50%, o

sea casi las tres cuartas partes de los jugadores, tienen un nivel de primaria, o secundaria, casi siempre incompleta. La presencia de un grupo de mejor nivel educativo y social en el equipo A, origina en ocasiones algunas dificultades de comunicación entre ellos. El estado civil de los jugadores (en el cuadro No. 3), es en su mayor parte la soltería, lo cual no se debe a la edad, ya que la población general de esas edades, tiene mayor proporción de casados. Se explica el menor número de casados por las condiciones de concentración que tienen cada semana antes del juego, lo cual interfiere con la vida de hogar. Además, siempre se preconiza la continencia como medio de mejorar la condición física. Inclusive aparece entre los casados, una tendencia a la celotipia, que a veces interfiere con su rendimiento en el juego.

El cuadro No. 4 nos muestra los resultados de la prueba de Raven y notamos una inversión de la curva de frecuencia, según la cual la mayor cantidad de gente debiera estar comprendida en los niveles medios y en este caso, ocurre lo contrario, es decir en ambos equipos se aprecia mayor cantidad de gente, hacia arriba o hacia abajo de esos niveles medios. Por lo demás, la diferencia de los equipos A y B es muy clara, siendo el A de mejores niveles que el B.

En el Cuadro 5 aparece el resultado de la prueba de ajustes de Bell y vemos que también en el ajuste general, el equipo A presenta superioridad con respecto al B.

El desajuste mayor del equipo B, se da principalmente en el área familiar, en tanto que el equi-

Cuadro 3

Distribución porcentual del Estado Civil de Jugadores de los Equipos de Fútbol

México 1965

| <i>Estado Civil.</i> | <i>Equipo A.</i> | <i>Equipo B.</i> | <i>Total.</i> |
|----------------------|------------------|------------------|---------------|
| Solteros. | 80.92 | 82.84 | 82.24 |
| Casados. | 19.08 | 17.16 | 17.76 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

po A tiene un comportamiento homogéneo en las cuatro áreas de la prueba de Bell.

Calificando el valor futbolístico del jugador, la correlación con el ajuste no es de ningún modo directa, pues la mayor parte de los buenos jugadores tienen un ajuste mediano, y una minoría lo tienen bueno o insatisfactorio. En conjunto los delanteros tienen menos buen ajuste que los defensas y porteros.

En el cuadro 6 se encuentran los resultados de la prueba de Cornell. En la columna de resultados totales podemos apreciar que los principales capítulos de la patología emocional que se han detectado, son en orden decreciente, el área 3 que corresponde a "Angustia", el área 9 "Sensibilidad y desconfianza excesivas", la No. 5 "Reacciones patológicas de temor", la 2 referente a "Depresión" y la 1 en relación a "deficiente adaptación por sentimientos de miedo o insuficiencia". Las áreas 4, 6

Cuadro 4

Distribución porcentual de Niveles de Inteligencia de Jugadores de los Equipos A y B según prueba de Raven.

| Rango | Equipo A. | Equipo B. | Total. |
|-------|-----------|-----------|--------|
| I | 14.28 | 8.58 | 10.64 |
| II+ | 28.70 | 5.72 | 14.32 |
| II | 19.04 | 11.44 | 14.32 |
| III+ | 9.52 | 11.44 | 10.84 |
| III | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| III- | 9.52 | 17.16 | 14.32 |
| IV | 14.18 | 37.08 | 28.40 |
| IV- | 4.76 | 5.72 | 5.37 |
| V | 0.00 | 2.86 | 1.79 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Cuadro 5

Distribución porcentual de los grados de ajuste de jugadores de futbol de los equipos A y B según la prueba de Bell.

| Grados de ajuste. | Equipo A. | Equipo B. | Total. |
|----------------------|-----------|-----------|--------|
| Excelente. | 0.00 | 2.86 | 1.79 |
| Bueno | 29.56 | 11.44 | 17.86 |
| Mediano. | 38.12 | 28.60 | 32.12 |
| Insatisfactorio. | 23.80 | 42.80 | 35.70 |
| Muy Insatisfactorio. | 9.52 | 14.30 | 12.53 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

y 8 representan síntomas psicossomáticos neurocirculatorios, intestinales y de otro orden. Por este motivo son sumables y en ese caso los trastornos psicossomáticos resultarían ser el principal problema de los jugadores. Incluso puede señalarse que los equipos A y B en conjunto, representan una muestra con cierta validez estadística para juzgar la totalidad de los futbolistas de Primera División.

Haciendo comparaciones entre los dos equipos, nos encontramos nuevamente con una mayor cantidad de patología en el equipo B, siendo especialmente notable la angustia reprimida que tanto lo bloquea; en parte eso está relacionado con el importante porcentaje de las tendencias depresivas en el mismo equipo.

El equipo A, presenta en relación al B, mayores respuestas patológicas de temor (área 5), así como sensibilidad y desconfianza excesivas (área 9), pero al revés del equipo B, sí externalizan esa situación y hasta constituye en cierto modo uno de los motores, de su acometividad. Es decir, en ellos resulta positivo lo que en el B, resulta negativo.

Cabe señalar que el promedio total de respuestas por individuo es más alto que el del grupo control, lo que demuestra que la patología es mayor de lo que podría esperarse en un grupo de personas normales.

En los cuadros 7 y 8 se anota la distri-

Cuadro 6

Distribución de porcentajes de patología encontrados en jugadores de los equipos de fútbol A y B según prueba de Cornell Forma 2.

| Areas. | Equipo A. | Equipo B. | Total. |
|-----------------------------------|-----------|-----------|--------|
| 1 | 16.66 | 26.03 | 22.51 |
| 2 | 19.73 | 26.12 | 23.46 |
| 3 | 32.65 | 45.71 | 35.71 |
| 4 | 7.61 | 14.28 | 11.78 |
| 5 | 28.57 | 21.41 | 25.89 |
| 6 | 11.11 | 11.80 | 11.54 |
| 7 | 12.92 | 17.14 | 15.33 |
| 8 | 9.52 | 17.50 | 14.53 |
| 9 | 27.77 | 26.19 | 26.78 |
| 10 | 17.26 | 19.82 | 18.85 |
| Promedio respuestas por individuo | 16.36 | 20.90 | 19.20 |
| Promedio respuestas por grupo | 16.52 | 21.11 | 19.21 |

bución porcentual de las categorías, relacionadas con la dirección y tipo de agresión, que se encontró en la prueba de Rosenzweig.

Se observa la misma diferencia de ajuste entre los grupos A y B, es decir, el grupo B muestra en general mayor inmadurez con un mínimo ajuste, que determina que el grupo oscile entre pasividad y acometividad. En conjunto podemos hablar de conducta impulsiva y bajo nivel de frustración que limita la iniciativa, cuyo potencial es sin embargo adecuado. El equipo A dirige más su agresión al exterior con recursos de iniciativa y de solución ade-

Cuadro 7

Distribución porcentual de las Categorías obtenidas en jugadores de los equipos de fútbol A y B según la Prueba de Rosenzweig y comparación con el Grupo Control.

| México 1965. | | | | |
|-----------------------------|-----------|-----------|------------------------|------------------|
| Dirección y Tipo agresión % | Grupo A % | Grupo B % | Total Grupos A. y B. % | Grupo Control. % |
| E | 48.08 | 43.65 | 45.27 | 45 |
| I | 26.42 | 24.40 | 25.14 | 28 |
| M | 25.93 | 32.49 | 29.73 | 27 |
| O-D | 12.84 | 15.96 | 14.83 | 20 |
| E-D | 57.95 | 60.92 | 59.48 | 53 |
| N-P | 29.64 | 23.66 | 25.83 | 27 |
| G C R | 54.55 | 89.51 | 57.7 | 68 |

cuada a los problemas, tendiendo como recurso último, a minimizar o negar la situación frustrante. El equipo B externa también su agresión, pero minimiza o niega la situación frustrante, coartando así su iniciativa. lo que determina sentimientos de culpa. Se aprecia debilidad Yoica en este grupo B y bloqueos, por persistencia de la necesidad. En el grupo A en cambio, la acometividad es evidente y está en función de la iniciativa que no se encuentra obstaculizada por bloqueos del ego.

Las situaciones sociales tensionales estimulan en el grupo B sus problemas de autoridad, que son solucionados de las dos siguientes maneras: a) sumisión por inseguridad y b) conducta impulsiva, por el incremento de la angustia, que sumada a la básica, determina una falla del control de la misma. Por estas razones los miembros del grupo B son más conformistas que los del grupo A.

Por otra parte, cabe mencionar que los resultados de estas Pruebas ofrecen una condición de

objetividad a la afirmación de que el deporte realmente permite una canalización de la agresividad.

En el campo de juego, las características que hemos venido señalando tienen su traducción en los siguientes hechos: los jugadores entran a la cancha con gran temor a la crítica del público, la de sus compañeros, entrenadores, familiares y amigos. Esa inseguridad les provoca torpeza de movimientos y precipita las malas jugadas. Al aparecer entonces la temida crítica, la angustia aumenta y empiezan a bloquearse, quedándose parados en el campo, en lugar de ir a buscar la pelota, pues tienen verdadero miedo de tenerla en los pies, ya que eso representa nuevamente la responsabilidad de hacerlo bien, o de fallar. En ocasiones ese temor a la pelota los hace buscar conciente o subconcientemente, la forma de andar fuera del sitio en donde debieran estar, lo cual tiene un efecto funesto para la integración de las jugadas.

A lo anterior hay que agregar el bloqueo de la iniciativa, que da como consecuencia que el jugador no corra la pelota todo lo que debiera, sino que trata de pasarla para que sea otro el que tome la iniciativa, pues él no sabe qué hacer con ella.

En ocasiones, un pequeño golpe recibido durante el juego, facilita los mecanismos conversivos o psicosomáticos, que al exagerar sus dolencias, les permiten liberarse de la responsabilidad de actuar. Hay incluso jugadores que se niegan a participar durante varios partidos por el supuesto daño físico que sufrieron.

Otro de los resultados encontrados, la escasa resistencia a la frustración, es motivo de que los jugadores se desanimen cuando llevan el marcador en contra, disminuyendo más aún las posibilidades de triunfo. Otras veces la frustración da origen a que surja agresividad incontrolada que no se orienta hacia el gol sino que se convierte en faules hacia el contrario y lo que es peor, en agresión hacia sus propios compañeros, tratando de que los demás y no ellos, resulten los culpables del fracaso. Esto perturba seriamente el espíritu de grupo, además de que es nueva fuente de sentimientos de culpa.

A veces la tendencia a minimizar o a negar los problemas, es motivo de que no acudan a reforzar a un compañero en su labor defensiva, pues piensan que el contrario no va a pasar y por supuesto las consecuencias no se hacen esperar.

A estos problemas específicos, se agregan en la situación deportiva, conflictos familiares y sociales, así como los muy personales de cada jugador y los

Cuadro . 8

Distribucion porcentual de respuestas a la prueba de Rosenzweig obtenidas en jugadores de los equipos de futbol A y B, y del Grupo Control.

| Respuestas. | Grupo A | Grupo B | Grupos A y B | Grupo Control. |
|-------------|---------|---------|--------------|----------------|
| E' | 1.96 | 2.28 | 2.17 | 2.0 |
| E | 7.38 | 6.43 | 6.78 | 6.6 |
| e | 2.18 | 1.76 | 1.92 | 2.0 |
| I' | 0.33 | 0.22 | 0.26 | 1.3 |
| I | 2.25 | 2.46 | 2.39 | 2.6 |
| i | 3.75 | 3.17 | 3.38 | 2.6 |
| M' | 0.79 | 0.33 | 1.13 | 1.4 |
| M | 4.26 | 5.73 | 5.10 | 3.2 |
| m | 1.16 | 0.73 | 0.89 | 1.8 |
| E | 1.24 | 1.85 | 1.99 | 1.44 |
| I | 1.31 | 0.79 | 0.98 | 1.44 |

que se derivan de una actitud inadecuada del entrenador o de los directivos.

Desde luego es necesario hacer notar la influencia que el desarrollo sociológico del país les imprime en su personalidad, es decir a medida que el país progresa, por ese solo hecho, cada vez habrá más posibilidades de que cualquier jugador tomado al azar, tenga mejor personalidad que en el pasado.

Todas estas situaciones fueron discutiéndose durante las sesiones que se tuvieron con ellos y al igual que en otros grupos, el captar que sus problemas eran comunes y se ventilaban libremente, les permitió liberarse de importante carga angustiosa.

Poco a poco se fue mejorando la comunicación entre los jugadores, lo que permitió mejor integración de un verdadero grupo, labor que en el equipo A tuvo gran trascendencia, pues los jugadores provenían de diferentes Clubes y eran prácticamente extraños. En general disminuyó la susceptibilidad a la crítica, ganando en confianza y en serenidad así como en iniciativa, tanto en las sesiones, como en la cancha. Se pudo facilitar la descarga de agresividad, que eventualmente nos incluyó a nosotros, pero que particularmente iba dirigida a sus figuras de autoridad que son sus entrenadores y directivos. Cuando se hizo necesario, se efectuó un manejo in-

dividual breve, pero muy útil, a los jugadores que lo ameritaron.

La situación del equipo A evolucionó más favorablemente que la del equipo B, seguramente por su mejor situación en todos los aspectos que citamos.

Los resultados que se han obtenido, se anotan en las gráficas correspondientes y en el equipo B puede apreciarse el cambio total de dirección que sufrió la tendencia de la curva bajo el efecto de nuestra acción, pues los demás factores permanecieron relativamente constantes. Se devolvió al equipo su nivel de juego, lo que demostró definitivamente, que los resultados en el deporte-competencia dependen, tanto de la preparación física y de la técnica deportiva, como de la salud mental de los jugadores.

Otra conclusión que podemos desprender de to-

do lo ya dicho es que la mejor personalidad para el futbolista, es la del individuo que supera la frustración y canaliza su agresividad en forma controlada y con iniciativa propia. Es mejor su rendimiento si tiene buen ajuste general, pero puede inclusive aceptarse un ajuste mediano si conserva las otras características. Desde luego parece que a igualdad de circunstancias, el mejor nivel intelectual aumentará las posibilidades de una buena actuación.

Finalmente, deseamos terminar esta comunicación enfatizando una vez más la trascendencia que como medida de Salud Mental tiene la actividad deportiva y la esperanza de que algún día el Hombre canalice hacia el deporte, la agresividad que todavía por hoy, en su retraso emocional, canaliza hacia la guerra.