

XVII JORNADA SOBRE DROGODEPENDENCIAS

EJERCICIO FÍSICO Y DEPORTE

COMO

ELEMENTOS DE PREVENCIÓN

Valencia, 11 de Diciembre de 2008
Facultad de Geografía e Historia
Avda. Blasco Ibáñez, 28
46010-Valencia



FUNDACION DE AYUDA
CONTRA LA DROGADICCIÓN



PLA MUNICIPAL DE
DROGODEPENDÈNCIES

XVII JORNADA SOBRE DROGODEPENDENCIAS:

EJERCICIO FÍSICO Y DEPORTE

COMO ELEMENTOS DE PREVENCIÓN

Valencia, 11 de diciembre de 2008



AJUNTAMENT DE VALENCIA
REGIDORIA DE SANITAT Y CONSUMO



PLA MUNICIPAL DE
DROGODEPENDÈNCIES



FUNDACION DE AYUDA
CONTRA LA DROGADICCIÓN



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Edita:
Plan Municipal de Drogodependencias
Concejalía de Sanidad y Consumo
Ayuntamiento de Valencia
ISBN: 84-8484-278-9
Imprime: Martin Impresores, S.L.
Depósito legal:

Comité Organizador

Presidente:

Francisco J. Bueno Cañigral

Secretaria:

Laura Ferrer Mora

Vocales:

Rocío Benito Corchete

Vicent Ferrer i Marco

Asunción Hernández Lahuerta

Mario Jordá Gilabert

Rosa María Martí Nadal

Ana Quiles Puchades

Comité Técnico

Presidente:

Rafael Aleixandre Benavent

Secretario:

Ricardo Pérez Gerada

Vocales:

Laura Braulio Sánchez

Salvador Campins Espí

Agustín Durán Gervilla

Amparo Gisbert Tío

Armando Serrano Badía

ÍNDICE

INAUGURACIÓN	9
Ilma. Sra. D ^a Lourdes Bernal Sanchis Concejala de Sanidad y Consumo Ayuntamiento de Valencia	
Ilmo. Sr. D. Esteban Morcillo Sánchez Vicerrector de Investigación y Política Científica Universidad de Valencia. Estudi General	
Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui Director General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)	
Ilma. Sra. D ^a Sofía Tomás Dols Directora General de Drogodependencias Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana	
CONFERENCIA: “EFECTOS DE LOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES Y OTRAS SUSTANCIAS DE DOPAJE EN EL ORGANISMO”	23
Dr. D. Esteban Morcillo Sánchez Catedrático de Farmacología Universidad de Valencia. Estudi General	
CONFERENCIA: “LUCES Y SOMBRAS DEL DEPORTE PROFESIONAL”	31
Dr. D. Juan Antonio Corbalán Médico. Presidente de Make a Team Exjugador de Baloncesto del Real Madrid y de la Selección Española	
MESA REDONDA: “LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO RECURSO PARA EL DESARROLLO HUMANO”	38
Moderador: Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero. Universidad de Valencia. Estudi General – CSIC.	
“RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL”	43
Dra. D ^a Susana Aznar Laín Facultad de Ciencias del Deporte de Toledo Universidad de Castilla-La Mancha	

“DEPORTE DE BASE”	57
D. Luís Cervera Torres Gerente de la Fundación Deportiva Municipal Ayuntamiento de Valencia	
MESA REDONDA:	
“EDUCACIÓN, DEPORTE Y VALORES”	68
Moderador: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias Concejalía de Sanidad. Ayuntamiento de Valencia	
“DESDE LA BASE A LA ALTA COMPETICIÓN”	75
D. José Vicente González Ferrando Profesor de Educación Física Entrenador de Atletismo del Club “Valencia Terra i Mar”	
“DEPORTE EN LA ESCUELA”	85
D ^a Ana Gómez Tafalla Profesor de Educación Física. Fundación Deportiva Municipal de Valencia	
“INTEGRACIÓN Y VALORES A TRAVÉS DEL DEPORTE”	95
D. David Casinos Sierra Triple campeón paraolímpico de lanzamiento de peso Federació d’Esports Adaptats de la Comunitat Valenciana (FESA)	
CLAUSURA: “APOYO INSTITUCIONAL AL DEPORTE”	97
Ilmo. Sr. D. Mateo Castellá Bonet Director General de Deporte Consellería de Cultura y Deporte. Generalitat Valenciana	

INAUGURACIÓN

Ilma. Sra. D^a Lourdes Bernal Sanchis

Concejala de Sanidad y Consumo
Ayuntamiento de Valencia

Ilmo. Sr. D. Esteban Morcillo Sánchez

Vicerrector de Investigación y Política Científica
Universidad de Valencia. Estudi General

Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui

Director General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

Ilma. Sra. D^a Sofía Tomás Dols

Directora General de Drogodependencias
Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana

INAUGURACIÓN

Ilma. Sra. D^a Lourdes Bernal Sanchis

Concejala de Sanidad y Consumo

Ayuntamiento de Valencia

Señoras y señores, buenos días y bienvenidos una vez más a esta **“XVII Jornada sobre Drogodependencias”** que, como cada año, se organiza desde la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia, con la inestimable colaboración de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana, la Fundación para el Estudio, la Prevención y la Asistencia a las Drogodependencias (FEPAD) y la Universitat de València.

En esta ocasión, como saben, la Jornada lleva por título **“Ejercicio Físico y Deporte como Elementos de Prevención”**. El objetivo que nos planteamos es que a lo largo del día se realice un abordaje del tema lo más amplio posible, y así, durante esta mañana, profundizaremos en los efectos de las sustancias de dopaje en el organismo, conoceremos de cerca el deporte profesional y debatiremos sobre las virtudes y también los riesgos del ejercicio físico como recurso para el desarrollo humano.

En este sentido, las personas suelen practicar ejercicio físico o deporte, para mejorar el estado de salud, procurarse un esparcimiento hedonista, por el gusto por el riesgo, el cultivo de una buena apariencia física o el reencuentro con la naturaleza.

En el caso del deporte base, las motivaciones suelen ir más encaminadas hacia la superación personal, la importancia del elemento lúdico, la relativización del éxito y la competitividad.

Cuando hablamos del deporte de alto nivel, se busca la excelencia extrema, la competitividad llevada a sus límites, lo absoluto como referencia del éxito, el enriquecimiento económico, la fama y la popularidad.

Por ello, hay que tener en cuenta que la práctica de ejercicio físico y de deporte constituye una herramienta eficaz para el desarrollo personal y social, siempre que sea practicado en el contexto adecuado y bajo unas pautas correctas.

A lo largo de la tarde, se realizarán aportaciones desde diferentes perspectivas en torno al tema de la **“Educación, el Deporte y los Valores”**.

Respecto a este tema, me gustaría resaltar el hecho de que, siendo el contexto de la práctica deportiva un excelente lugar para el desarrollo de valores sociales y personales de alumnos y deportistas, para llegar a una adquisición de los mismos, no basta sólo con la práctica, sino que debe existir una intencionalidad y organización a tal efecto.

En este sentido, habría que asumir primero que el deporte por sí sólo no educa; son los profesores y entrenadores, los padres y las madres los responsables de que esto suceda y, por lo tanto, su coordinación es fundamental.

Debemos aunar esfuerzos todos los estamentos involucrados, instituciones educativas y deportivas, técnicos, entrenadores y profesores, y familias ofreciendo programas y actividades consensuados y organizados de actividades.

Para finalizar esta Jornada, en la Conferencia de Clausura, tenemos que excusar a la Ilma. Sra. Niurka Montalvo Amaro, ya que no va a poder asistir, debido a un imprevisto de última hora, aunque nos consta que le hubiera encantado acompañarnos hoy. En su lugar tendremos con nosotros al Director General del Deporte, el Ilmo. Sr. D. Mateo Castellá Bonet, que nos va a hablar del “Apoyo Institucional al Deporte”.

Os agradezco una vez más vuestra asistencia a esta **“XVII Jornada sobre Drogodependencias: Ejercicio Físico y Deporte como elementos de Prevención”**. y agradezco también la participación de todos los profesionales que nos van a acompañar durante esta Jornada, para enriquecernos con sus conocimientos y experiencias profesionales.

Espero que la disfruten, que se animen a participar en los debates y que encuentren interesantes las aportaciones que hoy se realicen.

Buenos días a todos y muchas gracias.

Ilmo. Sr. D. Esteban Morcillo Sánchez

Vicerrector de Investigación y Política Científica

Universidad de Valencia. Estudi General

Estamos aquí hoy para presentarles la XVII Jornada sobre Drogodependencias. Hablamos por tanto de 17 ediciones que se celebran sobre este tema. Creo que 17 Jornadas es toda una tradición, lo he dicho en ocasiones anteriores, he tenido el privilegio y la suerte de poder asistir ya a varias de estas Jornadas en su acto Inaugural y de participar en ellas y considero que es una de las iniciativas de mayor relieve y de mayor impacto sobre un problema que tanto interés y preocupación suscita en nuestra sociedad como es la problemática de las drogodependencias. Las personas que realizan estas Jornadas procuran cada año darle aspectos novedosos, al motivo principal que es la drogodependencia.

Este año el tema tiene que ver con el ejercicio físico y el deporte como elementos de prevención de la drogodependencia. Muy atinado por parte de los organizadores hacer esta diferencia que, desde el punto de vista médico, en nombre y representación del Rector de la Universidad de Valencia, como Vicerrector de Investigación y Política Científica, lo cierto es que cada uno suele estar influido por la profesión que tiene, yo soy médico, y en consecuencia estoy influido por la formación que recibí en la Facultad de Medicina, y la distinción entre ejercicio físico y deporte es pertinente y estoy seguro de que a lo largo de la Jornada surgirán comentarios en relación con este tema.

En efecto, el deporte y el ejercicio físico son elementos importantes en la prevención de las drogodependencias y estoy seguro de que la enorme calidad de los ponentes hará muy interesante la asistencia a esta Jornada.

No querría concluir sin reiterar por un lado, el apoyo de la Universidad de Valencia, en esta Jornada, los organizadores saben que siempre podrán contar con nuestro apoyo, nuestra participación y colaboración en estos actos. También quisiera poner de relieve el enorme valor de las instituciones que están apoyando estas Jornadas junto con la Universidad de Valencia, el Excelentísimo Ayuntamiento de Valencia, representada por D^a Lourdes Bernal Sanchis y a la Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana representada aquí hoy por D^a Sofía Tomás Dols, y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, representada por su Director General D. Ignacio Calderón Balanzategui; que hacen posible que podamos luchar con el mejor de los éxitos de que seamos capaces contra esta lacra social que es la drogodependencia.

Muchas gracias a todos por vuestra sistencia.

Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui

Director General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

Para la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), este es un año más en Valencia en esta Jornada sobre Drogodependencias que como ha dicho muy bien el Vicerrector de Investigación y Política Científica de la Universidad de Valencia llevan diecisiete años realizándose y aquí seguimos desde nosotros como cada año luchando por la prevención de las drogodependencias.

Es para nosotros siempre una satisfacción estar en Valencia y participar en estas Jornadas. Y lo es, porque estos grandes esfuerzos que se están haciendo frente a un fenómeno como es el tema de las drogodependencias realmente han tenido en nuestra sociedad una evolución enormemente profunda. Si pudiéramos hacer una revisión de lo que era este fenómeno hace diecisiete años y lo que es ahora nos sorprendería mucho. Es más si hace 17 años cuando estábamos en plena crisis de la heroína, hiciésemos unas Jornadas de Prevención del Consumo de Drogas que se llamaran **Ejercicio Físico y Deporte como Elementos de Prevención**, nos matarían a gorrazos, porque la sociedad estaba en un momento de verdadero pánico, con una gran desorientación, con una demanda social de soluciones urgentes ante un fenómeno que aparecía con una intensidad enorme y que sobre todo porque creó una alarma social espectacular.

En cualquier caso ese cambio que se ha producido tan profundo y que ha propiciado la situación actual, ha mantenido un denominador común, sobre el que deberíamos trabajar, que es la desorientación y la confusión de la sociedad española. En la época de la heroína hubo una respuesta verdaderamente extrema ante un número de consumidores reducido, porque hubo una alarma social, hubo un miedo y una incidencia de la delincuencia que movilizó a toda la sociedad a través de los medios de comunicación y por lo tanto la respuesta institucional acompasó a esa movilización social con una respuesta importante. Se crea el Plan Nacional sobre Drogas en el año 1985 y a partir de ahí se crea una estructura de respuesta a nivel nacional en todas las Comunidades Autónomas y en todos los Ayuntamientos, aparecen Planes Regionales de Drogas y los Planes Municipales de Drogas, frente a un fenómeno insisto que tenía entre 150.000 y 180.000 protagonistas, que era el mundo de los heroinómanos, pero que había generado una gran preocupación en la sociedad, con un alto nivel de percepción de riesgo.

En este momento posiblemente ese es el problema que está más controlado en nuestra sociedad. Es decir el tema de la heroína no crece, no preocupa, más bien está en una línea sino decreciente por lo menos estabilizada, con un control absoluto, lo cual quiere decir

que el planteamiento que se hizo en este país para controlar ese fenómeno funcionó. La alarma social ha desaparecido, los heroínómanos han desaparecido de la visión social.

No es que hayan desaparecido totalmente sino que están sin esa alta incidencia y prevalencia que tenían en aquel momento. Sigue existiendo prácticamente un número similar, pero con unos programas directos con un control del fenómeno del consumo de la heroína que hace que la sociedad no tenga la visibilidad del fenómeno y haya atajado su alarma social frente a este tema.

Cuando constatamos que hay esa desorientación es precisamente porque el recuerdo del fenómeno de la heroína nos lleva a seguir teniendo una preocupación sobre un problema como este que cuando hacen encuestas y se pregunta a la gente qué opina sobre el problema de la droga todo el mundo dice inmediatamente que es un problema tremendo, pero a partir de ahí la cosa cambia.

A partir de ahí hay una cierta relajación, una pasividad social, existe ese criterio de peligrosidad del fenómeno de las drogas pero el fenómeno ha perdido esa visibilidad, porque en el fondo la sociedad no ve lo que veía. Y aunque los medios de comunicación con cierta periodicidad dan datos de consumo, como que estamos a la cabeza del mundo en consumo de cocaína, y que en Miranda del Ebro se consume muchísimo, cosa que a todo el mundo le parece terrible, eso pasa a una enorme velocidad y no crea en ningún momento una movilización social.

Esto nos está llevando a un riesgo importante que es que el mundo institucional público al final acabe contagiándose de esa cierta pasividad social y empiece también a mantener con pasividad unas estructuras sin respuesta frente a un fenómeno que empieza a no ser una prioridad política. Y eso personalmente me preocupa. Porque los datos son los datos, independientemente de que de alguna manera yo creo que el mundo del análisis que se hace de este fenómeno es un mundo que no produce el efecto que debería de producir sobre porque desde el punto de vista de la comunicación no tiene un tratamiento adecuado.

Hemos estado diez años recibiendo datos de crecimiento de los consumos que se ponían de manifiesto cada vez que había una encuesta a nivel nacional. Hay dos encuestas del Plan Nacional sobre Drogas, la Encuesta Domiciliaria (De 14 a 65 años) o la Encuesta Escolar (De 14 a 18 años), los datos que aparecían demostraban que cada vez se consumía más, y eso los medios de comunicación lo recogían y se producía durante cuarenta y ocho horas un tratamiento mediático muy amplio sobre esos datos, diciendo “esto es tremendo”, “qué está fallando”, etc.; pero ahí se acababa el arrebato y el interés de los medios de comunicación.

Hace dos años, es decir, cuando se publica la Encuesta Escolar aparecen los primeros datos de bajada y empiezan a darse datos de reducción de los consumos. Todos podemos tener nuestra opinión de la verosimilitud de los datos, pero son los datos que cuando se hace el análisis estadístico en serie lo que te permiten es comparar. Y por lo tanto, cuando

empieza a bajar los consumos, hay satisfacción por que empiezan a bajar y hay satisfacción para todo el mundo. Cuando salieron estos datos de bajada de los consumos entre los jóvenes, todos nosotros desde la FAD lo que dijimos es que nos alegrábamos mucho pero pedíamos una cierta cautela porque lo importante en este tema era que hubiera un cambio de tendencia. No vale un dato puntual en una investigación en un momento determinado, sino que lo que hace falta es una confirmación en el tiempo de que se están produciendo cambios que confirman esa línea de decrecimiento en los consumos.

Ha habido una Encuesta Domiciliaria que acaban de presentar hace unos veinte días el Ministro de Sanidad y el Ministro del Interior, en la que se confirman los datos de bajada de consumos y eso nos puede permitir pensar que estamos en un cambio de tendencia que de alguna manera, insisto nos debe producir satisfacción, nos debe confirmar el hecho de que se ha realizado un enorme trabajo en este país, un enorme trabajo de mucha gente, de los padres, de los colegios, por supuesto también de las instituciones públicas a la cabeza con su responsabilidad, de las organizaciones privadas y ahí está un cierto resultado positivo, que desde luego se puede atribuir a un esfuerzo generalizado.

Pero yo haría una segunda lectura inmediata, y es que hay que mirar los datos y hay que ver datos que son muy importantes en cuanto a consumos, es decir, que baje es positivo y valorable adecuadamente, pero cuidado porque estamos hablando de cifras muy serias que son importantes. Y ahí voy a hacer un breve comentario de lo que yo creo que de alguna manera se debería modificar, que es el tratamiento que se hace de la valoración de los consumos, que son análisis que se hacen fundamentalmente por los técnicos y para los técnicos pero que para la opinión pública tienen una valoración muy distinta.

Cuando se manejan porcentajes de consumo, cuando se dice que la cocaína en la Encuesta Domiciliaria es la única sustancia que no baja, que es la única sustancia que se mantiene, y que es la única sustancia que se mantiene en España además a la cabeza del mundo en cuanto al consumo; debemos por lo tanto tener cuidado con las alegrías, porque hay datos que de alguna manera vienen a confirmar que ganamos medallas también en este tema y eso es negativo.

Además los datos que se manejan son que en cuanto a la cocaína, en los últimos doce meses la consume un tres por ciento de la población española, y realmente a nivel de percepción un tres por ciento es una cifra que no vale ni para un descuento en una compra, es un valor ridículo, pero atención, hay más de un millón de personas detrás de esa cifra. Y cuando en vez de un tres por ciento de población, se habla de un millón de personas que consumen cocaína, la cosa cambia. Pero los valores que se manejan son valores porcentuales.

Si hacemos una cierta valoración como en la última campaña de la FAD estamos haciendo, diciendo que los consumos de drogas no perjudican sólo a quienes las hacen sino que tienen una extensión al entorno próximo, entonces en lugar de un millón estaríamos hablando de dos millones de afectados por el consumo.

Quiero decir que la dimensión del problema es muy superior a la que de alguna manera se puede interpretar al conocer un porcentaje frío y muy bajo. Y no digo nada cuando estamos hablando como también se refleja en la Encuesta Domiciliaria, de la bajada del consumo abusivo de alcohol, que ha bajado del 14% al 10%. No entro en rigores de análisis, pero ese 10% de consumidores abusivos son más de tres millones de personas. Dejo ahí la reflexión porque creo que es un tema que deberíamos tener muy en cuenta.

Quisiera acabar diciendo que debemos tener cuidado con el fenómeno, que no vayamos a parar a un terreno de pasividad total, ya que hay una gran dificultad de percepción del problema y de visibilidad de las consecuencias de los consumos. Antes las consecuencias estaban muy claritas, antes el consumo era absolutamente “marginalizador”; la persona que consumía y me vuelvo a referir a la época de la heroína era una persona con un nivel de degradación personal visible, es decir, estarían seguramente en un banco sentados o en un parque deteriorados, pidiendo o amenazando con una jeringuilla y con una clara visibilidad de que eran personas absolutamente terminadas. Hoy la realidad de los consumos no tiene nada que ver con esa imagen. Como en un spot de la FAD que decía, “Los consumos no son como te imaginas, quizá por eso no los ves”.

El gran esfuerzo que debemos realizar es que la sociedad entienda que lo que ha pasado es que los consumos han cambiado de sitio, de circunstancias, de efectos, pero eso no quiere decir que la gravedad de los mismos sea menor.

Como he comentado anteriormente, que todo el fenómeno de construcción de una estructura de respuesta en los años ochenta y cinco era para hacer frente a unos 180.000 consumidores, y ahora estamos hablando de cifras de consumo que superan el millón de personas. La falta de visibilidad es porque no se produce el efecto de manera inmediata pero también en las campañas de la FAD estamos hablando de efectos secundarios a los consumos como accidentes de tráfico, accidentes laborales, ruptura de relaciones interpersonales, violencia de género, violencia entre iguales, etc.

Lo que ocurre es que son fenómenos que no están identificados con los consumos. Yo no estoy diciendo que esos fenómenos se produzcan al 100% por el consumo de drogas, digo que el consumo de drogas está muy cerca de esos fenómenos y que tiene un determinado nivel de repercusión y de incidencia en el problema. Por lo tanto, sepamos, aceptemos y valoremos que problemas son los que nos crean una enorme preocupación y tienen una clarísima relación con los consumos de drogas, y sobre todo con lo que para mí es más importante que eso con el consumo juvenil. El consumo entre los jóvenes es para mí la gran responsabilidad de la sociedad adulta en un país en el que la edad medio de inicio en el consumo es de trece años.

Todo esto que estoy diciendo viene a terminar en un elogio al esfuerzo continuado de la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia. He dicho que hay un peligro de contagio institucional, que hay una situación que puede ser transmitida de cierta pasividad y sin embargo este Ayuntamiento sigue, y ahí me refiero otra vez a los diecisiete

años que se llevan haciendo Jornadas sobre Drogodependencias. Jornadas que este año tratan un tema muy importante como el Ejercicio Físico y el Deporte, ya que es una de las herramientas más privilegiadas frente al fenómeno de los consumos.

Siempre hablamos de la educación como la herramienta salvadora, de los valores como elemento definitorio de por dónde es el camino y lo hacemos muchas veces en vacío cuando hablamos de que la importancia de los valores está ahí. Siempre decimos que los problemas que se producen en la sociedad es porque ha perdido los valores, y no es así, es que la sociedad actual tiene unos valores distintos y son los que producen determinados hábitos y comportamientos nuevos, y eso es lo que hay que estudiar.

Para transmitir los valores que queremos, el deporte es un elemento fundamental en los jóvenes. El deporte es un elemento de diversión, el 60% de los jóvenes admiten consumir drogas por diversión. El deporte transmite valores de esfuerzo, de disciplina, de generosidad, de compañerismo, de equipo, etc., que nos debería hacer pensar a todos la forma de hacerlo posible y más presente en nuestra sociedad.

Agradezco a la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia que nos deje seguir colaborando con ellos y nosotros seguiremos poniendo todo de nuestra parte. Espero que estas Jornadas sobre Drogodependencias les sirvan para orientarse más todavía y para aclarar algunas cuestiones porque los ponentes son enormemente interesantes.

Además, no olviden que una vez se acabe esta XVII Jornada, ustedes se quedarán solos y lo importante será lo que hagan a partir de ese momento en sus diferentes actividades laborales y personales.

Muchas gracias.

Ilma. Sra. D^a Sofía Tomás Dols

Directora General de Drogodependencias

Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana

El ejercicio físico y la práctica del deporte se constituyen en actividades de promoción de estilos de vida saludables por su efecto de contrapeso sobre las prácticas del día a día imperantes en las sociedades occidentales, donde el stress, el sedentarismo y la adopción de hábitos tóxicos muy extendidos como el tabaquismo, el alcoholismo y el uso de sustancias psicoactivas hacen de la vida moderna un caldo de cultivo idóneo para la aparición de enfermedades físicas y mentales.

Esta aseveración, refrendada por la literatura científica sobre promoción de salud no es más que una actualización del antiguo **“Mens sana in corpore sano”**, que nos sirve perfectamente para poner de manifiesto la relevancia de las relaciones entre salud física y mental. En el caso de las drogodependencias, la interdependencia entre lo físico y el comportamiento se explicita de modos especialmente complejos, buena muestra son los procesos de “craving” o deseo irrefrenable de consumo, la estimulación incondicionada ante una pequeña cantidad de sustancia –la primera copa-, la estimulación condicionada ante un contexto favorecedor del consumo –ocio nocturno, o los síntomas físicos asociados a la privación de la sustancia –síndrome de abstinencia. En todos los casos, lo físico y lo mental se enmarañan para provocar la irrefrenable caída en el abismo de la dependencia.

Mantener nuestro cuerpo sano parece una buena manera de mantener nuestros cinco sentidos conscientes para no dejarnos llevar por los paraísos artificiales que promete la droga.

En este sentido, la realización de ejercicio físico y la práctica del deporte se configuran como actividades clave de los programas de prevención de drogodependencias. Y tienen entidad propia como factores de protección.

Así, el deporte -soslayando la problemática asociada a los deportes de alta competición- fomenta contextos libres de drogas, en primer lugar porque disminuye la disponibilidad de drogas y en segundo lugar porque disminuye el tiempo de exposición a contextos alternativos que tengan un grado menor de protección.

Su aplicación preventiva incide especialmente sobre los colectivos más jóvenes configurándose como actividades complementarias en prevención escolar y comunitaria y en su desarrollo participan los municipios y el mundo asociativo, reforzando el entramado de acciones preventivas bien contextualizadas alrededor del ambiente más cercano al niño y al joven.

La actividad deportiva tiene una enorme importancia para el desarrollo psico-físico del niño y es un elemento fundamental en la organización de su tiempo libre. El deporte fomenta en los jóvenes sentimientos de sociabilidad y de pertenencia al grupo. Son numerosos los programas de prevención de ocio y tiempo libre que inciden en la práctica deportiva así como las asociaciones sin ánimo de lucro que se dedican a la realización de estos programas.

Desde la Administración Valenciana somos conscientes de la importancia del fomento de estas actividades y así queda establecido tanto en la Ley Valenciana como en el Decreto de Acreditación de Programas de Prevención de Drogodependencias.

Además del ámbito preventivo, la actividad física y el deporte constituyen ingredientes importantes en el tratamiento del paciente drogodependiente, interviniendo en distintas fases del circuito terapéutico con especial incidencia en los procesos de deshabitación y reinserción social. Así, los programas residenciales desarrollados en comunidades terapéuticas lo incorporan siempre por su capacidad para estimular la adopción de conductas positivas como la asunción de responsabilidades y la reconstrucción de los sentimientos de compañerismo y solidaridad; y como medio para la restauración del nivel de salud física necesario para restablecer la autoconfianza del individuo y mejorar la respuesta y la adherencia al tratamiento.

En el último concurso anual de mensajes contra las drogas dirigido a la población juvenil de la Comunidad Valenciana un eslogan rezaba así: **“100% yo. Sin aditivos”**. Es un buen ejemplo de lo que todos queremos para nuestros jóvenes: salud, conciencia y autoafirmación. Sin duda, la actividad deportiva con su capacidad para reforzar al individuo y al grupo al mismo tiempo va a seguir ayudando a paliar los efectos negativos producidos por el abuso de drogas en nuestra sociedad.

Estas **XVII Jornada sobre Drogodependencias: Ejercicio Físico y Deporte como Elementos de Prevención**, son una adecuada oportunidad para abordar todos estos temas con los excelentes ponentes que van a participar en la misma.

Muchas gracias por vuestra asistencia a la misma.

CONFERENCIA

“EFECTOS DE LOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES Y OTRAS SUSTANCIAS DE DOPAJE EN EL ORGANISMO”

**Dr. D. Esteban Morcillo Sánchez
Catedrático de Farmacología
Universidad de Valencia. Estudi General**

CONFERENCIA

“EFECTOS DE LOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES Y OTRAS SUSTANCIAS DE DOPAJE EN EL ORGANISMO”

Dr. D. Esteban Morcillo Sánchez

Catedrático de Farmacología

Universidad de Valencia. Estudi General

1. INTRODUCCIÓN.

El término **dopaje**, con frecuencia también citado en los medios de comunicación como ‘**doping**’, hace referencia a la administración de sustancias extrañas o propias del organismo con la finalidad de aumentar artificialmente el rendimiento del deportista. El sustantivo dopaje, y el correspondiente verbo **dopar**, están desde hace más de una década admitidos en el diccionario de la Real Academia Española, lo que desaconseja la utilización del anglicismo *doping*, que sin embargo, como indicábamos, aún mantiene un uso relativamente frecuente y amplio.

Este aumento artificial de la *performance* deportiva mediante el uso de sustancias farmacológicas es lo que entendemos como **ayuda ergogénica**. Así es enmarcado el dopaje, con escasas variantes o matizaciones, en las definiciones oficiales dadas por el Consejo de Europa, diversas federaciones deportivas, así como por nuestro Parlamento y Gobierno a través de varios instrumentos jurídico-administrativos. Inequívocamente se trata de una conducta transgresora de la ética, del *fair play*, y de la legalidad, sobre la que se debe incidir desde diversos ángulos para lograr su erradicación.

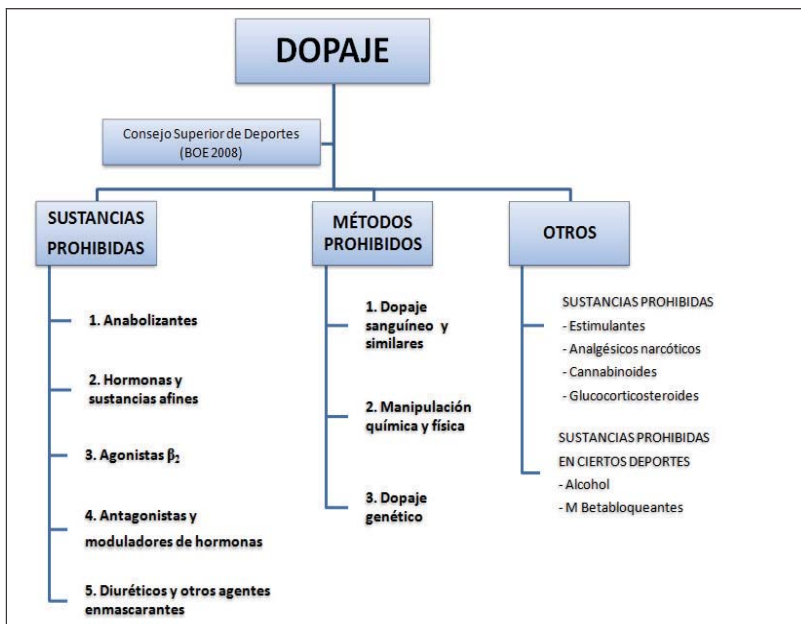
El uso del dopaje con finalidad ergogénica no es un fenómeno exclusivo de nuestro tiempo. Quizá la desafortunada coincidencia a finales del siglo XIX del nacimiento de la farmacología moderna como auténtica disciplina científica con el resurgir del deporte de competición con un enorme impacto y presencia mediáticas propició la reaparición y el auge del dopaje. Las primeras medidas anti-dopaje no se toman hasta la década de los 50 aunque las primeras muertes atribuibles a dopaje en deportistas datan de finales del siglo pasado.

¿Qué causas tiene el dopaje? Sin pretender haber realizado un estudio exhaustivo sobre esta interesante pregunta, caben dos explicaciones plausibles. Por un lado, constituye un reflejo del abuso irreflexivo del consumo de medicamentos propio de la sociedad moderna, donde el consumo de fármacos constituye un bien más de consumo y representa un índice comparable al número de coches per cápita u otros indicadores del grado de desarrollo de los países del ámbito occidental desarrollado. De otra parte, responde a la presión ejercida sobre el deportista: ¡ganar! por encima de todo, muy distinto

de las auténticas virtudes del ánimo o espíritu “deportivo” en el mejor significado posible, y por desgracia al parecer utópico, de la palabra. “Trucar” un deportista no tiene sentido ético. El dopaje es una pieza que no encaja en la estructura del deporte. Pero además del daño moral, el dopaje ocasiona un daño objetivo en la salud del deportista y tampoco resulta admisible desde el punto de vista sanitario, por lo que la postura de los médicos y personal sanitario debe ser inequívoca frente al dopaje.

2. LISTA DE SUSTANCIAS DOPANTES.

No existe una lista definitiva y universal de sustancias dopantes. Por su propia índole y naturaleza, la lista de sustancias dopantes es una ‘**lista abierta**’. Cambian las sustancias potencialmente dopantes utilizadas a lo largo del tiempo, sobre todo en función de la variable disponibilidad de fármacos en el mercado, pero también cambian las sustancias dopantes propias de cada deporte. Así, en la halterofilia se persigue el incremento de la musculatura, mientras en el ciclismo puede buscarse el aumento artificial de la resistencia a la fatiga, y por el contrario, en el tiro con arco, se pretende asegurar con determinados medicamentos un pulso firme y un ánimo tranquilo.



Las sustancias dopantes pueden clasificarse por grupos farmacológicos según se indica en la Figura. Cabe distinguir entre sustancias y métodos prohibidos en todo momento, es decir, dentro y fuera de la competición, y otras sustancias y métodos que están prohibidos en competición. De entre las sustancias prohibidas cabe destacar los agentes anabolizantes, tanto de tipo androgénico, exógenos (es decir, no producida de forma natural por nuestro

organismo) o endógenos, como otros tipos de agentes anabolizantes (v.g. el clenbuterol, la tibolona, etc.). También, los preparados hormonales como la eritropoyetina (EPO), la hormona del crecimiento (hGH), y otros factores de crecimiento (análogos a la insulina, IGF-1; mecánicos, MGF), las insulinas, las corticotrofinas y las gonadotrofinas (como la LH y HCG, prohibidas sólo para hombres).

Además, también se incluyen los agonistas beta-2 (excluyendo los agonistas beta-2 utilizados por vía inhalatoria para el tratamiento del asma y de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica que requerirán una autorización de uso terapéutico, y los antagonistas y moduladores de hormonas (inhibidores de la aromatasas como anastrozol, moduladores selectivos de los receptores de estrógenos como raloxifeno así como los anti-estrógenos como clomifeno, y agentes que modifican e inhiben la función de la miostatina). Finalmente, los diuréticos y otros agentes que pueden enmascarar la orina del deportista interfiriendo la determinación analítica de sustancias prohibidas, o bien implican que se ha realizado un cambio artificial del peso corporal lo que se considera inapropiado en deportes donde se establecen categorías por peso corporal.

En cuanto a los métodos prohibidos, debe destacarse la práctica del dopaje sanguíneo mediante transfusiones (autólogas, homólogas o heterólogas) sanguíneas, o de concentrados de hematíes, o también de sustancias que aumentan artificialmente el transporte y transferencia de oxígeno a los tejidos (v.g. productos perfluorados y hemoglobinas modificadas). Además, está prohibida la manipulación química y física que intentan alterar la validez de las muestras tomadas en los controles anti-dopaje.

Finalmente, existen una serie de sustancias y métodos prohibidos en las competiciones, como las sustancias estimulantes (cafeína, y otros muchos estimulantes; atención a la presencia de algunos de estos estimulantes en preparados anti-gripales y anti-catarrales), analgésicos narcóticos (morfina y afines), cannabinoides (marihuana, hachís), corticoides (son anti-inflamatorios; atención a la vía de administración, requiriendo autorización para cualquier vía de administración excepto la tópica dermatológica), alcohol, y los beta-bloqueantes (disminuyen el temblor y la ansiedad pero sólo se utilizan en algunos deportes que no requieren esfuerzo físico),

El Consejo Superior de Deportes en colaboración con las autoridades sanitarias editan relaciones de especialidades farmacéuticas comercializadas en España que contienen sustancias dopantes (ver Textos Legales). Esta lista puede consultarse también en el "Catálogo de Medicamentos" que edita cada año el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Madrid) y que está disponible en cualquier oficina de farmacia.

3. BENEFICIOS Y RIESGOS DE LAS SUSTANCIAS ERGOGÉNICAS.

Los beneficios y riesgos derivados del uso de sustancias ergogénicas sólo es parcialmente conocido ante la falta de estudios serios, realizados con rigor, y publicados

en revistas científicas de prestigio. Esta falta relativa de conocimiento deriva del uso ilegal y por tanto más o menos clandestino de estos productos. En consecuencia, debe asumirse que los beneficios derivados del uso de sustancias dopantes no ha sido demostrado con el rigor que exige la ‘medicina basada en la certeza (evidencia)’ que se exige a los medicamentos legalmente disponibles para el tratamiento y la prevención de las patologías correspondientes.

ANABOLIZANTES HORMONALES **algunos efectos adversos**

- **Alteración funcionalismo hepático y renal**
- **CARCINOGENESIS** (próstata, hígado, riñón)
- **ARTERIOSCLEROSIS**
- **Hipogonadismo** (atrofia testicular, disminución de espermatogénesis, impotencia, feminización, ginecomastia)
- **Virilización en la mujer:** aumento tamaño clítoris, voz grave, hirsutismo, trastorno del ciclo menstrual (amenorrea)
- **Alteración conducta:** aumento agresividad y apetito sexual, conducta paranoide, trastornos psiquiátricos
- **Acné, alopecia**
- **Prepúber:** acelera cierre epifisario (**menor talla; irreversible**)

Los riesgos del uso inapropiado de estas ayudas incluyen, entre otros, el agotamiento más allá de lo médica y fisiológicamente razonable, la aparición de trastornos psicológicos, e incluso la aparición de lesiones y patología orgánica.

La Figura muestra un sumario de los principales efectos adversos derivados del uso de sustancias anabolizantes hormonales. Deberíamos de añadir el peligro del uso de preparados adquiridos de forma fraudulenta, a través de internet o de procedencia irregular. Recientemente se ha descrito una infección grave, por bacterias penicilin-resistente, en el punto de administración intramuscular de un preparado anabolizante clandestino. Téngase en cuenta que estos preparados son medicamentos de prescripción, y por tanto sólo deberían adquirirse mediante receta médica, en las indicaciones legalmente autorizadas, y en la oficina de farmacia debidamente establecida donde el farmacéutico dispensará el medicamento. La publicidad y acceso de medicamentos a través de internet es una práctica de riesgo, de dudosa legalidad e incluso de abierta ilegalidad en muchas ocasiones, donde además se engaña al usuario ofreciendo productos que publicitan como exentos de efectos adversos.

4. CONTROL DEL DOPAJE.

Además de todos los esfuerzos de divulgación y educativos que deben prevenir la práctica del dopaje, es necesario realizar un control del mismo mediante mecanismos que lo detecten y sancionen. El proceso de control del dopaje incluye la selección aleatoria de competiciones y deportistas para ser examinados, la realización de analíticas y la comunicación de resultados según normas procedimentales oficiales, que incluirán cuando el resultado sea positivo, la pertinente sanción de acuerdo con los criterios de los organismos deportivos responsables.

5. USO DE MEDICAMENTOS EN EL DEPORTE.

La utilización de fármacos o medicamentos por el deportista de competición sólo es legítima cuando se realiza **bajo supervisión médica** y con un propósito clínico y terapéutico justificado.

Es un error pensar que el deportista se encuentra así desposeído de los beneficios que el uso racional de los medicamentos aporta a la sociedad. Sólo un pequeño porcentaje de los medicamentos disponibles está prohibido al deportista, y éste nunca dejará de recibir el tratamiento médico o quirúrgico que pueda precisar por razones de esta índole.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Carvajal García-Pando, García del Pozo J, Velasco Martín A. El dopaje: riesgos para la salud del deportista. *Farmacoterapia* vol. XV, Nº 5, 251/27 a 32/256, 1998.
2. Catálogo de Medicamentos. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2007.
3. Flórez J (director) Armijo JA, Mediavilla A (dir. Asoc.) *Farmacología Humana*. 4ª Edición. Masson Barcelona 2003.
4. Franke WW, Berendonk B. Hormonal doping and androgenization of athletes: a secret program of the German Democratic Republic government. *Clin Chem* 43:1262-1279, 1997.
5. Fricker PA. Drugs in Sport. *Australian Prescriber* 23:76-78, 2000.
6. García Alonso F. El problema social del doping. En: *La proyección social del medicamento*. Editores: J.E. Baños y J Bigorra. Monografías Dr Antonio Esteve, nº 33. Fundación Dr Antonio Esteve. Barcelona 2007 pp. 85-88.
7. Gibney J, Healy ML, Sönksen PH. The growth hormone/insulin-like growth factor-I axis in exercise and sport. *Endocr Rev* 28:603-624, 2007.
8. Lorenzo P, Moreno A, Leza JC, Lizasoain I, Moro MA. Velázquez – *Farmacología Básica y Clínica*. 17ª Edn. Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2005.

9. Morcillo Sánchez, E.: Problemática existente en los suplementos energéticos: ayudas ergogénicas y doping. En: XIII Programa de Formación Deportiva (Universidad Politécnica de Valencia; Vicerrectorado de Deportes) Valencia. 2007.
10. Morcillo Sánchez, E.: Efectos de los esteroides anabolizantes y otras sustancias de dopaje en el organismo. En: Ejercicio Físico y Salud, S. Grisolia, F.J. Bueno, E. Bendala-Tufanisco, Eds., Fundación Valenciana de Estudios Avanzados, Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat, Valencia, 2008, pp. 149-158.
11. Mottram DR, Gunnell S. Drugs in sport. 2nd edition. E & FN Spon 1996.
12. Noakes TD. Tainted glory – Doping and athletic performance. N Engl J Med 351:847-849, 2004.
13. Reilly T, Orme M (Eds.) The clinical pharmacology of sport and exercise. Excerpta Medica, Amsterdam, 1997.
14. Rodríguez Bueno, C.: Dopaje. Interamericana, McGraw-Hill. Nueva York. 1992.
15. Willett WC, Stampfer MJ. What vitamins should I be taking, Doctor? N Engl J Med 345:1819-1824, 2001.

7. PÁGINAS WEB.

<http://www.csd.mec.es/csd/salud/>

Página web del Ministerio de Educación y Ciencia (Gobierno de España) y del Consejo Superior de Deportes dedicada a Deporte y Salud. Contiene abundante información oficial sobre dopaje (accedida el jueves 20 de marzo de 2008).

<http://www.femede.es/portada.php>

Página web de la Federación Española de Medicina del Deporte. Contiene abundante información sobre dopaje y enlaces a otras páginas web y documentos con información sobre dopaje (accedida el jueves 20 de marzo de 2008).

<http://www.usantidoping.org>

Amplia información sobre dopaje desde la perspectiva de la USADA (United States Anti-Doping Agency) (accedida el jueves 20 de marzo de 2008).

<http://www.wada-ama.org/en/>

Amplia información sobre dopaje desde la perspectiva de la WADA (World Anti-Doping Agency) (accedida el jueves 20 de marzo de 2008).

8. TEXTOS LEGALES.

1. Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, de protección de la salud y de lucha contra el dopaje en el deporte. BOE nº 279, 22 de noviembre de 2006, pp. 40859-40879
2. Real Decreto 811/2007, de 22 de junio, por el que se determina la estructura, composición, funciones y régimen de funcionamiento de la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje. BOE nº 162, 7 de julio de 2007, pp. 29346-29351.
3. Real Decreto 63/2008, de 25 de enero, por el que se regula el procedimiento para la imposición y revisión de sanciones disciplinarias en materia de dopaje. BOE nº 30, 4 de febrero de 2008, pp. 6158-6166.
4. Real Decreto 185/2008, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Estatal Antidopaje. BOE nº 39, 14 de febrero de 2008, pp. 8061-8069.
5. Resolución de 28 de diciembre de 2007, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte. BOE nº 5, 5 de enero de 2008, pp. 1036-1039.

CONFERENCIA

“LUCES Y SOMBRAS DEL DEPORTE PROFESIONAL”

Dr. D. Juan Antonio Corbalán
Médico. Presidente de Make a Team
Exjugador de Baloncesto del Real Madrid y de la Selección Española

CONFERENCIA

“LUCES Y SOMBRAS DEL DEPORTE PROFESIONAL”

Dr. D. Juan Antonio Corbalán

Médico. Presidente de Make a Team

Exjugador de Baloncesto del Real Madrid y de la Selección Española

Voy a explicar mi experiencia desde el punto de vista de porqué el deporte o la actividad física nace de una manera y acaba de otra, y en ese proceso se produce una degeneración que en muchos casos llega a ser bastarda y antinatural.

Yo estoy a favor del deporte y a favor del deporte profesional, pero creo que nuestra organización social precisa inexorablemente de un enfoque permanente de esas capacidades llevadas a la excelencia para que además de colaborar en dar espectáculo podamos siempre dotar al deporte profesional de aquello que se llama utilidad social. A mí el deporte me vale llevado al extremo si puede ser útil para que nuestros niños y jóvenes puedan tener unos sitios donde mirarse y podamos hacer de esa manera una sociedad de futuro que sea mejor.

Por lo tanto, empiezo haciendo una pequeña connotación histórica, el deporte o la actividad física que es un término que a mí me gustaría que empezásemos a acuñar para sustituirlo, porque el término deporte significa enlatar las capacidades físicas del ser humano, llega fundamentalmente a través de las primeras escuelas de gimnasia ligadas normalmente a los países centroeuropeos. Fueron los ingleses y los americanos después los que aprovechando la influencia de Centro Europa y del Norte de Europa acaban, como he dicho antes, enlatando la actividad física en deporte, y aparece el baloncesto, el fútbol, el voleibol, etc.

Y ¿por qué nacen los deportes así? Porque estaban situados en centros educativos, porque su sustrato eran jóvenes, personas a las que en esos momentos se les estaba formando. Toda la cultura en aquel momento entendía que detrás de la actividad física y del deporte había un sustrato formativo que no podían despreciar. Sin embargo, poco a poco, nosotros nos damos cuenta de cómo además del deporte van apareciendo las estructuras organizativas.

Ahora mismo vemos cómo en las organizaciones, en los comités olímpicos todas las estructuras necesarias para manejar el monstruo del deporte que tenemos ahora necesitan entidades que se dediquen a gestionarlo. Todo eso va conformando los inicios hasta la actualidad.

Eso nos presenta ya el primer problema, ya que normalmente las personas que dirigen pueden ser personas que en muchos casos no están tan interesados en dirigir un deporte

concreto, pero sí en permanecer en un estatus de poder. Y naturalmente eso genera gastos y la posibilidad de dedicar fondos que en lugar de dirigirlos al elemento fundamental, que es hacer un deporte mejor y más divulgativo para que llegue a más gente, se dedican a hacer una estructura tan grande que se coma prácticamente los recursos.

Pero qué nos ha sucedido también, que además de ese proceso organizativo a veces hipertrofiado aparece también un elemento novedoso con la modernidad, y es el fenómeno de que aquello que se está produciendo empieza a tener unos niveles de calidad tan grandes, aquello que era educativo empieza a caminar hacia lo que podríamos llamar espectáculo, que empiezan a surgir medios de comunicación interesados para rentabilizar el fenómeno. Ya tenemos mucha gente que empieza a crecer alrededor del deporte. Naturalmente, el deportista, y también los técnicos, los organizadores, etc., y además los diversos medios de comunicación, y naturalmente el público.

Estamos haciendo de algo que era absolutamente íntimo, de pequeñas sociedades endogámicas que se dedicaban a la esgrima, o que se dedicaban a la hípica o al baloncesto en su entorno colegiado o universitario, incluso en las primeras ligas profesionales, a un fenómeno que salta no solamente de los ámbitos geográficos donde nace sino que salta a los continentes y empieza a interesar a todo el mundo. Se produce un proceso de globalización que ahora es un término que todo el mundo conoce y parece que haya empezado ahora, pero la globalización empezó desde que el mundo es mundo, porque la vida como tal tiende al desorden, tiende a la expansión, a que si tenemos una cosa lo lógico es que vaya trascendiendo a más ámbitos. Y va cambiando la naturaleza o la esencia definitiva de lo que era en un principio.

De forma que al final y gracias a lo que podemos llamar como medios de difusión de los elementos globalizadores se produce lo que es el deporte como auténtico fenómeno social. Un fenómeno social que empieza a tener los primeros estigmas de algo que puede ser mal utilizado. Tenemos un montón de ejemplos, pero a mí me gustaría que viéramos las cosas buenas del deporte bien entendido. Del deporte y de la actividad física. Soy médico, y recientemente he estado en un Congreso sobre Diabetes, y hemos hablado de las bondades de la actividad física. Cada vez más en medicina el deporte o la actividad física adquiere un valor no solamente preventivo sino un valor coadyuvante en el tratamiento, porque se ha visto que hay muchas patologías derivadas de las cardiovasculares, de la osteoporosis, diabetes, las enfermedades neurológicas, incluso en algunos determinados tipos de cáncer, en los que el deporte realmente es un verdadero coadyuvante en la evolución. Por lo tanto, todos los que estamos interesados por el deporte tenemos una herramienta de primera magnitud. No dejemos que nos lo pongan en la mano y no sepamos aplicarlo correctamente a la gente. Y cada uno tenemos una responsabilidad y cada uno tenemos unas posibilidades, utilicémoslas, desde la familia, desde los colegios, universidades, de las organizaciones de cualquier índole, estimular la práctica deportiva es de interés social. Me da igual que haya un niño jugando al fútbol todos los sábados y los domingos y que haya un grupo de personas prácticamente ya “desechos sociales” que nos vamos a pasear

los fines de semana por la Casa de Campo en Madrid o a pasear por esta magnífica ciudad de Valencia que tienen ustedes. Las dos cosas son igual de válidas aunque mucha gente crea que no es así.

Pero lo que tiene validez enorme es que un niño sea capaz de tener contacto con la actividad física, porque el hombre como especie está hecho para moverse, nosotros somos un organismo vivo que sin movimiento no podría mantenerse y sin embargo estamos haciendo una sociedad que nos lleva luego a diversas patologías causadas por el sedentarismo. Yo digo que vivimos en una sociedad jaula, vivimos en una jaula, salimos por la mañana y nos metemos en una jaula que es un ascensor, que nos lleva a otra jaula que es el garaje, y el garaje nos lleva a otra jaula que es el coche y así sucesivamente todo el día de jaula en jaula, porque la tecnología nos permite movernos siempre quietos, cosa que es el primer elemento que nos debe hacer pensar que la vida, aunque nos da muchas cosas buenas si no las sabemos utilizar al final acaban siendo malas.

Pero a mí lo que me interesa comentar es que todo contacto ya sea por el contexto educativo, o por iniciación o un contacto a veces casi pasivo, que tengamos con las personas más jóvenes sobre las bondades que el deporte puede conllevar en el futuro, es siempre bueno. Cualquier ejercicio es mejor que ninguno. Pequeños esfuerzos acabarán consiguiendo que nuestra sociedad entienda que el tiempo libre es un magnífico ámbito para que nosotros podamos ganar buenos hábitos, educar en valores, socializar experiencias, un montón de ventajas que tenemos de algo que es gratis. Y creo que ahí está también parte de la esencia de todo esto. Si a nosotros nos cobraran por la capacidad de movernos. Si nos tuvieran sentados en sillas viendo televisión, y nos dijeran “es que para moverte tienes que pagar”, entonces pagaríamos, y pagaríamos mucho. Sin embargo, como lo tenemos gratis, es algo que despreciamos. Y como digo cualquier movimiento es mejor que nada.

Por lo tanto, el proceso educativo empieza en inculcar a los niños esa capacidad que tiene el deporte de transmitir cosas. Estoy hablando en términos de salud, y también en términos de valores.

El siguiente elemento que me gustaría destacar de porqué se produce ese viaje del mundo de las luces al mundo de las sombras, es la repercusión mediática. Si nos fijamos el deporte ha ido evolucionando del concepto de deporte activo, de principios del siglo pasado, donde el deporte tenía valor en función de quien lo practicaba, y era el practicante el que de alguna manera gestionaba todo aquello. Sin embargo, ahora por cada deportista que practica hay posiblemente miles de deportistas que son deportistas que solo ven deporte, de consumidores pasivos de deporte, aunque afortunadamente muchos de esos consumidores pasivos luego hacen también cierto tipo de actividad física aunque sea de menor nivel.

Pero es un hecho que hay mucha gente que presume de eso que se llama “el sillónbol”, y piensan que son deportistas porque ven cualquier clase de evento deportivo. Tenemos

que intentar romper con esa dependencia de lo que denominamos deporte pasivo. Esto responde a una gran repercusión mediática de lo que es la actividad física. El aficionado activo, el deportista, pasa a ser pasivo, pasa a ser alguien del que no depende otro elemento fundamental que justifica ese cambio del que estamos hablando. Porque el aficionado es activo cuando la persona coincide en que es dueña de lo que está pasando y lo siente, y se siente capaz de elegir caminos, tener la libertad de obrar bien u obrar mal, entre hacer trampa o no hacer trampa, compartir la experiencia o no hacerlo. De ahí pasamos a un elemento que es totalmente manipulado.

Escuché en una ocasión una frase que decía “el deporte es de las pocas actividades en las que el camino supera a la meta”. Y eso es a lo que tenemos que llegar, a hacer que la luz de la que estamos hablando se prolongue lo máximo posible, porque es la única manera de hacer realmente del deporte un valor mantenido en el tiempo.

El deporte en definitiva si lo entendemos bien está plagado de valores y de elementos formativos, que nos llevan a hacer personas más libres, con un conocimiento más variado, con capacidad de socializar en una sociedad en la que a pesar de estar tan avanzados en comunicación, cada vez estamos más solos, más comunicados pero más solos. Por lo tanto, la gran ventaja que tiene para mí el deporte es la cantidad de formas que puede adquirir, como pasear por el campo, correr una carrera popular, montar en bicicleta, o ser deportista profesional, cualquier cosa vale, porque movernos es ya de alguna forma salud física y salud mental.

Me gustaría concluir diciendo que tenemos que conseguir el compromiso todos, de los políticos, de las instituciones públicas y privadas, de los entrenadores, de los formadores y educadores, de los deportistas y aficionados, y de los medios de comunicación para que el deporte se convierta en un valor que se mantenga en el tiempo y que sea socialmente útil para el fin que nos ha traído hoy a esta Jornada o para otro cualquiera.

Muchas gracias a todos.

MESA REDONDA:

“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO RECURSO PARA EL DESARROLLO HUMANO”

Moderador:

Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero.

Universidad de Valencia. Estudi General – CSIC

“RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL”

Dra. D^a Susana Aznar Laín

Facultad de Ciencias del Deporte de Toledo

Universidad de Castilla-La Mancha

“DEPORTE DE BASE”

D. Luís Cervera Torres

Gerente de la Fundación Deportiva Municipal

Ayuntamiento de Valencia

MESA REDONDA

“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO RECURSO PARA EL DESARROLLO HUMANO”

Moderador:

Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero.

Universidad de Valencia. Estudi General – CSIC

1. INTRODUCCIÓN.

En primer lugar me gustaría felicitar a los asistentes por estar hoy aquí presentes en esta **XVII Jornada sobre Drogodependencias: Ejercicio Físico y Deporte como elementos de prevención**. La práctica del deporte recreativo es una excelente oportunidad para desarrollar valores como el compañerismo y la colaboración, potenciar el espíritu de superación y el respeto a las diferentes capacidades individuales.

A nadie se le escapa que las migraciones de las zonas rurales a la ciudad junto con otros factores de desarrollo humano llevan parejos un aumento del tiempo libre disponible. Esta situación y la mayor seguridad económica propicia la necesidad de ocupar el tiempo libre fuera del ámbito cotidiano y afrontar problemas en las ciudades, como la ansiedad por las prisas, las molestias por los desplazamientos, la gran competitividad comercial o la contaminación, problemas que están en la base de las enfermedades derivadas del estrés, el sedentarismo, los malos hábitos alimentarios e higiénicos o el hecho de trabajar en lugares cerrados.

Los beneficios de la actividad física para la salud están ampliamente aceptados, tanto por los expertos como por la población en general, y probablemente no existen muchos temas en los que se produzca tanto consenso como en éste entre responsables de la política, científicos y ciudadanos. Esto es así porque la actividad física está directamente relacionada con aspectos tan relevantes en la vida como la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su rehabilitación. Además, la actividad física tiene un impacto positivo no sólo en los indicadores de mortalidad y morbilidad sanitaria tradicionales, sino también en los psicosociales y en la calidad de vida.

A pesar de los beneficios de la actividad física, que se comentarán más adelante, algunos estudios sitúan la tasa de inactividad de la población española en el 65%, más alta que en el resto de Europa y al nivel de las sociedades más occidentalizadas y urbanizadas, como la estadounidense y la británica (Puig Ribera y cols., 2005). Por otra parte, la proporción de españoles con actitudes positivas para aumentar su actividad física es menor que en el resto de ciudadanos de la Unión Europea (Cenarruzabeitia y cols., 2003).

Los factores que disminuyen la actividad física adicional tienen que ver con el uso de vehículo propio para desplazarse al lugar de trabajo o para transportar a los escolares hasta su centro, el uso masivo de electrodomésticos y de otros dispositivos automáticos de ahorro de mano de obra que evitan tener que realizar cualquier esfuerzo físico, la existencia de ascensores o cintas transportadoras en prácticamente todos los edificios, y la práctica de actividades de ocio domésticas como ver la televisión o navegar por Internet. (Prentice y Jebb, 1995). Estudios realizados en los Estados Unidos, Gran Bretaña y Australia alertan sobre la existencia de una importante disminución del porcentaje de escolares que acuden a la escuela en bicicleta o andando.

Por otra parte, en los últimos años se han sustituido la mayor parte de los hábitos de juego dinámicos que anteriormente practicaban los niños por otros sedentarios que consideran más atractivos, como ver la televisión varias horas al día, los juegos de ordenador y las videoconsolas o la navegación y el intercambio de mensajes de correo electrónico en Internet, actividades que también realizan una buena parte de los adultos.

2. RIESGOS DE LA INACTIVIDAD.

La ausencia total o parcial de actividad física, conocida como sedentarismo, se puede convertir en un grave problema de salud en la sociedad contemporánea, que algunos investigadores han calificado como “epidemia silenciosa” (Durán y cols., 2006).

Algunos estudios indican que en los últimos años ha disminuido la actividad física en la población de los países desarrollados y especialmente en los niños, tanto en edad preescolar como escolar y adolescentes, y que esta disminución puede producir cambios significativos en su estado de salud (Cubells Fuentes, 2005). Se estima que solamente una tercera parte de los jóvenes son actualmente suficientemente activos, lo que se relaciona directamente con las crecientes tasas de sobrepeso y la obesidad.

El comportamiento sedentario es un factor de riesgo evitable que favorece muchas enfermedades crónicas, incluyendo la enfermedad coronaria, la hipertensión arterial, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes mellitus, la osteoporosis, el cáncer de colon, la depresión y la ansiedad (Puig Ribera y cols., 2005). Los niveles bajos de actividad física son importantes determinantes del desarrollo y mantenimiento de la obesidad, cuya prevalencia alcanza niveles alarmantes en la actualidad.

3. BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

La protección que supone la práctica de actividad física está firmemente apoyada en una abundante, rigurosa y uniforme investigación epidemiológica. De acuerdo con diversos investigadores (Cubells-Fuentes, 2005; Alonso, 2003; Martínez Hernández y cols., 2003), los beneficios de la actividad física y del entrenamiento físico regular de intensidad moderada sobre la salud y el desarrollo son los siguientes:

1. Mejora la capacidad del aparato cardiorrespiratorio (15% al 30%) y la resistencia aeróbica.
2. Aumenta la fuerza muscular (10% al 40%), la movilidad articular (15% al 20%), la flexibilidad muscular, la resistencia de los huesos y la habilidad motora, disminuyendo el riesgo de caídas y mejorando la autonomía y la independencia funcional asociada con el envejecimiento.
3. Aumenta el porcentaje de tejido muscular libre de grasa y disminuye la grasa corporal, mejorando la composición corporal
4. Ayuda en el control del peso y, en caso de sobrepeso, ayuda a perderlo.
5. Aumenta el bienestar psicológico y puede reducir el riesgo de desarrollar trastornos depresivos y de ansiedad. Además, parece reducir los síntomas de depresión y ansiedad cuando ya se padece, mejorando el estado de ánimo.
6. Ayuda al desarrollo esquelético normal si los niños y adolescentes realizan ejercicio relacionado con su peso.
7. Los adultos jóvenes lo necesitan para mantener el nivel máximo de masa ósea.
8. En la edad adulta, reduce el riesgo de muerte prematura, incluso si es de causa cardíaca. También disminuye el riesgo de desarrollar diabetes, hipertensión o cáncer de colon de colon, mama y pulmón.
9. Reduce la incidencia y prevalencia de la osteoporosis, disminuyendo el riesgo de caídas y fracturas.
10. Aumenta la longevidad (de 0,5 a 2,5 años de vida).
11. Mejora la calidad de vida y actúa como mecanismo protector contra el desarrollo de diversas enfermedades crónicas asociadas con el estilo de vida sedentario.

Los beneficios de la actividad física también pueden observarse desde el punto de vista económico y existen evidencias que muestran que su promoción puede ser un cometido rentable. Así, estudios realizados en Canadá en 1999 estimaron que, anualmente, el costo de la inactividad ascendía a los mil millones de dólares canadienses, y que un aumento de la actividad del 10% permitiría ahorrar 150 millones de dólares anuales. En los EEUU, los costes anuales de la asistencia médica por persona mayor de 50 años se reducirían en 2.202 dólares si caminaran más de tres días a la semana (Puig Ribera, 2005).

4. LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

Dado que la actividad física y el deporte mejoran la calidad de vida, su promoción debe ser uno de los cometidos principales a emprender en la promoción de la salud en los ciudadanos. Los numerosos estudios epidemiológicos sobre su práctica regular han alcanzado conclusiones muy uniformes acerca de sus beneficios en la salud humana.

Mientras que en el pasado, los mayores efectos sobre la mejora de la salud han sido relacionados con el ejercicio bastante específico, vigoroso y continuo, las investigaciones

más recientes enfatizan los beneficios que producen sobre la salud los aumentos moderados en las actividades diarias, así como el desarrollo de estilos de vida activos.

Una alternativa efectiva para aumentar la actividad física, reconocida como una directriz clave de la política de la Organización Mundial de la Salud, es el llamado “transporte activo”, que consiste en la sustitución del coche privado para el transporte por los desplazamientos andando, el uso de la bicicleta y el transporte público (que a menudo implica también caminar hasta las estaciones o el uso combinado en bicicleta).

La eficacia en las intervenciones que tratan de mejorar la actividad física pasa por integrar estrategias orientadas a los ciudadanos con enfoques ambientales, pues la habilitación de espacios como parques y jardines facilita la realización de actividades diarias moderadas con costes potencialmente más bajos por persona (Rutten y cols., 2001).

Los programas educativos de intervención nutricional y de actividad física aplicados a los adolescentes tienen efectos positivos sobre la composición corporal, disminuyendo el porcentaje graso en los niños y evitando su aumento en las niñas (Ortega Porcel, 2004). En los ancianos, utilizando una adecuada metodología de trabajo muscular, pueden mejorar sus niveles de fuerza y desarrollar un mayor número de actividades cotidianas de forma independiente, si el ejercicio físico se combina con programas de control (aumento de fuerza manual, de la extensión de las piernas, resistencia abdominal, flexibilidad anterior del tronco, disminución de la frecuencia cardiaca) (Cancela Corral y cols., 2003).

Apesar de todo lo dicho, la prevalencia de estilos de vida sedentarios sigue aumentando, por lo que son necesarias intervenciones de promoción de la actividad física que permitan alcanzar el objetivo de “practicar al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada en casi todos, o mejor todos, los días de la semana”. (Martínez Hernández y cols., 2003)

El deporte como recurso para el desarrollo humano no puede entenderse sin considerar la democratización en el acceso a las prácticas deportivas que llegó a nuestra tierra sobre todo a partir de la década de los ochenta de la pasada centuria y que proporcionó un acceso mayoritario a la práctica del deporte popular (instalaciones y polideportivos, deporte popular), de manera que el ejercicio físico ya no estuviera limitado a una determinada clase social. Esto propició un aumento del número de modalidades, un crecimiento del interés en la vertiente lúdica del deporte frente a la más competitiva, así como un acercamiento a la naturaleza que ya habían preconizado algunos ilustrados como el enciclopedista Jean Jacques Rousseau o el Fundador de la Institución Libre de Enseñanza (ILE) Francisco Giner de los Ríos.

Por lo tanto, podemos afirmar sin duda que la creación de hábitos saludables, la ruptura con la rutina, el fomento de la autoestima, la búsqueda del riesgo y de la aventura, la superación colectiva, el goce y el placer son valores y sensaciones que están en la base del deporte como motor del desarrollo humano.

En esta mesa redonda, los beneficios y los riesgos del ejercicio físico serán abordados por el Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral, en sustitución de la Dra. D^a Susana Aznar Laín, Profesora de la Universidad de Castilla la Mancha; mientras que el deporte de base será tratado por D. Luis Cervera, Gerente de la Fundación Deportiva Municipal de Valencia. Son por tanto dos temas de candente actualidad y sobre los cuales merece poner especial atención.

5. BIBLIOGRAFÍA.

1. Alonso A, Izquierdo M. Condición física saludable: envejecimiento y ejercicio físico. II. Selección 2003, 12 (2): 96-104.
2. Cancela Carral JM, Romo Pérez V, Camiña Fernández F. Efecto de un programa de fortalecimiento muscular en un colectivo de mujeres mayores de 65 años. Gerokomos 2003; 14(2): 80-89.
3. Cenarruzabeitia JJV, González MAM, Sánchez-Villegas JA. Attitudes and practices regarding physical activity: situation in Spain with respect to the rest of Europe. Atención Primaria 2003 31:77–86.
4. Cubells Fuentes JM. Fan prou activitat física els nostres infants i adolescents. Pediatría Catalana 2005; 65: 82-89.
5. Dunn A, Andersen R, Jakicic J. Lifestyle physical activity interventions: history, short- and long-term effects and recommendations. American Journal of Preventive Medicine 1998; 92: 398–412.
6. Durán LJ, Jiménez PJ, Ruiz LM, Jiménez F, Camacho MJ. Trastornos de la alimentación y deporte. Archivos de Medicina del Deporte 2006, 23 (112): 117-125.
7. Martínez Hernández JA, Varo Cenarruzabeitia JJ, Martínez González MA. Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. Medicina Clínica 2003; 121 (17): 665-672.
8. Prentice A, Jebb S. Obesity in Britain: gluttony or sloth. British Medical Journal 1995; 311: 437.
9. Puig Ribera A, McKenna J, Riddoch C. Attitudes and practices of physicians and nurses regarding physical activity promotion in the Catalan primary health care system. European Journal of Public Health 2005 15:569–75.
10. Rutten A, Kannas A, Van Lengenke T. Self-reported physical activity, public health, and the perceived environment. Results form a comparative European study. Journal of Epidemiology and Community Health 2001; 55:139–46.
11. Ortega Porcel FB, Chillón Garzón P, Ruiz Ruiz J, Delgado Fernández M, Moreno Aznar LA, Castillo Garzón MJ, Gutiérrez Sáinz A. Un programa de intervención nutricional y actividad física de seis meses produce efectos positivos sobre la composición corporal de adolescentes escolarizados. Revista Española de Pediatría 2004; 60 (4): 283-290.

Agradecimiento: A D. Víctor Agulló Calatayud.

“RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL”

Dra. D^a Susana Aznar Laín

Facultad de Ciencias del Deporte de Toledo

Universidad de Castilla-La Mancha

1. LA BASE DEL PROBLEMA.

Los seres humanos estamos diseñados genéticamente para movernos. El cuerpo humano ha evolucionado para ser físicamente activo. En otras palabras, nuestro cuerpo necesita la actividad física para mantenerse sano. A lo largo de la historia, la supervivencia de la especie humana ha dependido de la caza o de la recolección de alimentos, ocupaciones que exigían una actividad física prolongada e intensa. La mecanización y la tecnología moderna desarrolladas en las últimas décadas han hecho que el género humano sea menos activo físicamente que en cualquier otro momento de su pasado. Y lo estamos pagando con nuestra salud.

La actividad física regular está asociada a una vida más saludable y más larga [1, 2]. No obstante, la mayoría de las personas adultas y de los niños, niñas y adolescentes españoles no desarrolla una actividad física suficiente como para lograr beneficios sanitarios. La situación es similar en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, y existe un amplio conjunto de pruebas científicas que indica una disminución de los niveles de actividad física y de condición física en todos los grupos de edad. La inactividad física está reconocida como uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas y constituye entre el segundo y el sexto factor de riesgo más importante en relación con la carga de la enfermedad en la población de la sociedad occidental [3-5] y su prevalencia es más elevada que la de todos los demás factores de riesgo modificables [5]. La inactividad física durante los primeros años de vida está reconocida actualmente como un importante factor coadyuvante en el incremento de los niveles de obesidad y de otros trastornos médicos graves que se observan en niños, niñas y adolescentes de Europa y de otros lugares [6, 7]. El aumento del interés científico, político y de los medios de comunicación por la obesidad a partir de finales de la década de 1990 ha servido para situar la actividad física en un lugar importante de la actual agenda de temas de salud pública.

La naturaleza de las actividades de ocio de niños y niñas ha cambiado drásticamente en las últimas décadas. En el pasado, la infancia dedicaba gran parte de su tiempo de ocio a practicar juegos activos al aire libre; sin embargo, la aparición de la televisión, de los juegos de ordenador y de internet ha provocado que los niños de ambos sexos dediquen

en la actualidad una parte mucho mayor de su tiempo libre a actividades de tipo sedentario. En España la Encuesta Nacional de Salud releva que el sedentarismo infantil es elevado [31]. La importancia de la actividad física para la salud social, mental y física infanto-juvenil es indiscutible, y por lo tanto resulta esencial llevar a cabo esfuerzos en todo el mundo con el fin de “reintroducir” la actividad física en la vida de nuestra infancia y nuestra adolescencia.

La dosis (o cantidad) de actividad física que una persona realiza está en función de los factores incluidos en el principio FITT; en otras palabras, está en función de la frecuencia, la intensidad, el tiempo y el tipo de actividad que la persona realiza. Todavía existen dudas acerca de la cantidad óptima y de la cantidad mínima de actividad física necesarias a fin de obtener beneficios para la salud, y en especial, acerca de los efectos de la intensidad (por ejemplo, leve frente a vigorosa). No obstante, es evidente que existe una relación curvilínea entre la actividad física y el estado sanitario, de modo que los incrementos en la actividad física y la condición física provocan mejoras adicionales en el estado de salud [5, 8, 9] (ver Figura 1). Dicho de otro modo, las personas más activas físicamente presentan el riesgo más bajo de padecer enfermedades crónicas. La Figura 1 ilustra asimismo otro elemento importante: que los mayores beneficios para la salud se pueden esperar cuando las personas más sedentarias empiezan a ser físicamente activas. Este hecho tiene importantes implicaciones para la salud pública, tanto para niños, niñas y adolescentes como para personas adultas.

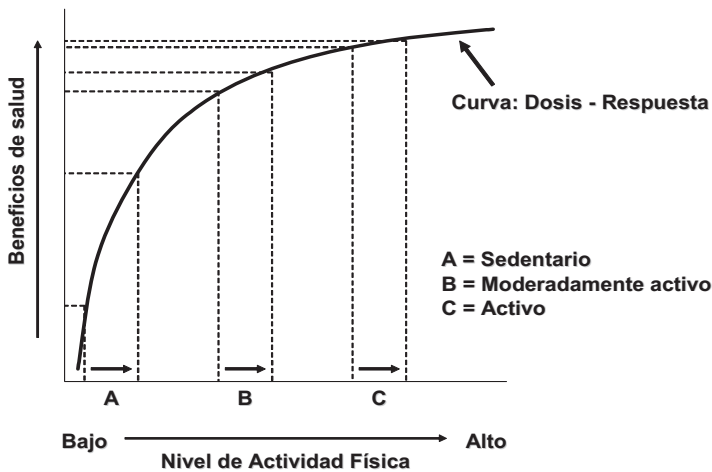


Figura 1: Relación entre la cantidad de actividad física y los beneficios para la salud.

La intensidad de la actividad física puede ser un aspecto especialmente importante en la dosificación del ejercicio, y los resultados científicos sugieren que las actividades de intensidad más elevada (al menos de moderada a vigorosa) resultan particularmente beneficiosas en términos de estado de salud [8, 10-13]. Asimismo es importante subrayar que la actividad física debe ser *periódica* con el fin de generar un efecto beneficioso para la

salud. Este hecho ratifica la importancia de la frecuencia dentro del principio FITT. Resulta más positivo llevar a cabo cantidades moderadas de actividad física todos o la mayoría de los días de la semana que realizar grandes cantidades de actividad física de forma esporádica.

Los beneficios de la actividad física para niños y niñas son numerosos y se pueden clasificar, en líneas generales, en tres categorías (ver Figura 2):

1. Los beneficios físicos, mentales y sociales para la salud durante la infancia.
2. Los beneficios para la salud derivados de la actividad física en la infancia que se transfieren a la edad adulta.
3. El remanente conductual del hábito de práctica de la actividad física saludable que se mantiene hasta la edad adulta.

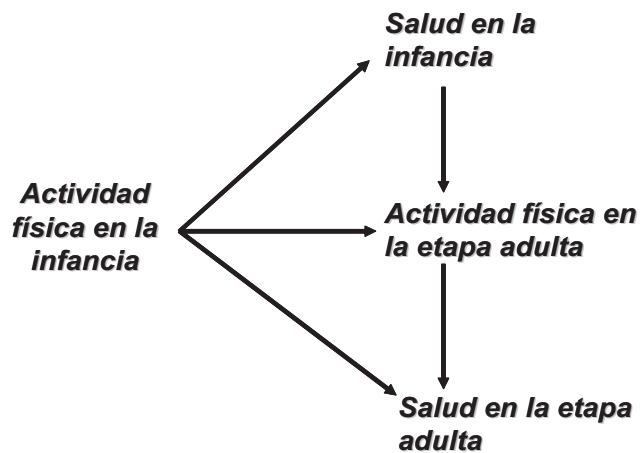


Figura 2: Interrelaciones entre la actividad y la salud en la infancia y en la edad adulta.

2. BENEFICIOS PARA LA SALUD DURANTE LA INFANCIA.

La actividad física en la infancia genera una serie de beneficios durante la niñez que incluyen un crecimiento y un desarrollo saludables del sistema cardiorrespiratorio y músculo-esquelético, el mantenimiento del equilibrio calórico, y por lo tanto, un peso saludable, la prevención de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares tales como la hipertensión o el elevado contenido de colesterol en sangre, y la oportunidad para desarrollar interacciones sociales, sentimientos de satisfacción personal y bienestar mental.

El grado en el que la inactividad contribuye a los crecientes niveles de obesidad en la infancia no ha sido definido con claridad. Sin embargo, existen pruebas científicas sólidas que sugieren que los niños y niñas inactivos presentan más probabilidades de tener un exceso de grasa [14], incluso a una edad tan temprana como el final de la niñez [15]. Existen asimismo pruebas científicas convincentes de que los niños y niñas que dedican más tiempo a tareas sedentarias tales como ver la televisión o los juegos de ordenador

presentan más probabilidades de tener un exceso de grasa [16, 17]. Más adelante, en el presente epígrafe, se reseña información adicional sobre el sobrepeso y la obesidad.

Existen pruebas científicas sólidas que demuestran que la actividad física es importante para el bienestar psicológico infantil [18]. Los niños y niñas con niveles de actividad más bajos presentan una prevalencia más elevada de trastornos emocionales y psicológicos. El deporte y el ejercicio proporcionan un medio importante para que niños, niñas y adolescentes tengan éxito, lo que contribuye a mejorar su bienestar social, su autoestima y sus percepciones sobre su imagen corporal, y su nivel de competencia, provocando un efecto más positivo en aquellos que ya tengan una baja autoestima. Además, los niños y niñas con niveles de actividad más elevados presentan asimismo más probabilidades de tener un mejor funcionamiento cognitivo [19]. Resulta lógico suponer también que unos elevados niveles de participación en deportes y actividades físicas pueden estar asociados a niveles inferiores de delincuencia juvenil (por ejemplo, participación en bandas, consumo de drogas, etc.), pero las investigaciones actuales han generado resultados equívocos.

Generalmente, las enfermedades cardiovasculares no son propias de la infancia, pero las investigaciones han demostrado que los niños y niñas menos activos físicamente y aquellos con una condición física cardiovascular (aeróbica) deficiente presentan más probabilidades de tener factores de riesgo para estas enfermedades, tales como unos niveles inferiores de colesterol “bueno” (colesterol de lipoproteínas de alta densidad: high density lipoprotein —HDL— cholesterol), una presión sanguínea más elevada, un incremento de los niveles de insulina y un exceso de grasa [20, 21].

Resulta muy probable que la inactividad física contribuya a los crecientes niveles de obesidad, al incremento de la resistencia a la insulina, a trastornos en el perfil de lípidos y a una presión arterial elevada en la infancia. Este hecho, a su vez, es probablemente responsable del incremento de la prevalencia de la diabetes de tipo 2 en niños, niñas y adolescentes [22], una enfermedad que hasta hace poco sólo se observaba en personas adultas obesas o con sobrepeso.

3. LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA INFANCIA Y LA SALUD EN LA EDAD ADULTA.

Los estudios han demostrado que la obesidad en la infancia se puede mantener hasta la edad adulta [23]. De hecho, el riesgo de obesidad en la edad adulta es al menos dos veces más elevado en niños y niñas obesos que en aquellos no obesos [23]. Por lo tanto, la actividad física durante la infancia parece generar una protección frente a la obesidad en etapas posteriores de la vida. Además, las personas adultas que fueron obesas en la infancia presentan una salud peor y una mortalidad más elevada que aquellas que no fueron obesas en su infancia. Al mantener una condición física aeróbica en la infancia, la actividad física durante la niñez reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en la edad adulta [24].

Durante los años de crecimiento (en especial, la adolescencia), los chicos y las chicas desarrollan rápidamente la densidad mineral de sus huesos. Este hecho es importante, puesto que el desarrollo de tanta masa ósea como sea posible durante la infancia y la adolescencia reduce las probabilidades de pérdidas excesivas de masa ósea en etapas posteriores de la vida (conocidas como osteoporosis). Se ha demostrado claramente que las actividades físicas durante la pubertad temprana, en especial las actividades de fuerza muscular (cargas de peso que tensionan en mayor medida los huesos), pueden servir para lograr una mayor masa ósea que constituya una protección frente a la osteoporosis en la tercera edad [25]. Entre los ejemplos de actividades beneficiosas, se incluyen las de impacto osteoarticular y fuerza muscular en las que soportamos nuestro propio peso corporal, como, por ejemplo, los saltos, el baile, el aeróbic, la gimnasia, el voleibol, el balonmano, los deportes de raqueta, el fútbol o la bicicleta de montaña. Se debe subrayar que las actividades de bajo impacto como la natación no resultan eficaces a la hora de promover mejoras en la masa ósea. La masa ósea máxima se alcanza a la edad de 20-30 años, por lo que los esfuerzos por mejorarla se deben centrar en la infancia y la adolescencia [25].

4. EL ESTABLECIMIENTO DE MODELOS DE ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE TODA LA VIDA.

Del mismo modo que las investigaciones que han demostrado que la obesidad tiende a desarrollarse desde la infancia hasta la edad adulta, existe asimismo un amplio conjunto de pruebas científicas que sugiere que los hábitos físicos establecidos durante la infancia y la adolescencia tienden asimismo a mantenerse en los primeros años de la edad adulta y en etapas posteriores de la vida [26-29]. Tiene sentido que los y las adolescentes que acaban sus años escolares sintiendo confianza en su cuerpo y en su capacidad física y que poseen una experiencia positiva de la actividad física, presenten más probabilidades de mantenerse físicamente activos en la edad adulta.

Es importante subrayar que se observan asociaciones más sólidas entre la actividad física en la infancia y la actividad física en la edad adulta cuando se toma en consideración la calidad de la experiencia de actividad física durante la niñez, en lugar de sólo la cantidad [30]. Evidentemente, la forma en la que se experimentan el ejercicio y el deporte durante la infancia y la adolescencia tiene un impacto sobre la posterior participación en estas actividades en la edad adulta. Las actitudes negativas adquiridas en la infancia y la adolescencia se pueden mantener hasta la edad adulta y afectar al deseo de la persona de participar en actividades físicas.

Recomendaciones sobre actividad física para la infancia y la adolescencia

Por todo ello, se han establecido unas recomendaciones sobre actividad física para la infancia y la adolescencia y las actuales recomendaciones son las siguientes:

- 1. Que los niños, niñas y adolescentes deben realizar al menos 60 minutos (y hasta varias horas) de actividad física de intensidad moderada a vigorosa todos o la mayoría de los días de la semana.**

2. Al menos dos días a la semana, esta actividad debe incluir ejercicios para mejorar la salud ósea, la fuerza muscular y la flexibilidad.

Éstas son las recomendaciones internacionales presentadas por expertos a nivel mundial en el campo de la actividad física y la salud [32]. Dichas recomendaciones han sido aceptadas y adoptadas por diversos organismos internacionales importantes y gobiernos, incluidos el Ministerio de Sanidad del Reino Unido, Centers for Disease Control and Prevention (CDC: red de centros para el control y la prevención de enfermedades) de Estados Unidos y el Ministerio de Sanidad y de la Tercera Edad de Australia.

¿Cómo pueden llevar a cabo los niños, niñas y adolescentes estas recomendaciones sobre actividad física?

Es importante comprender que estas recomendaciones sobre actividad física son los niveles *mínimos* recomendados para que niños, niñas y adolescentes obtengan beneficios para su salud. Tal y como se ha descrito, los aumentos de la actividad física que sean superiores a los niveles recomendados generarán unos beneficios adicionales para la salud, en la medida en que parece existir una relación lineal gradual entre la cantidad de actividad física y el estado de salud.

Los niños y niñas pueden llevar a cabo el objetivo de los 60 minutos de actividad física mediante la acumulación de sesiones de actividad de duración variable a lo largo del día. Esto puede incluir sesiones cortas e intermitentes de actividad física, así como actividades más largas, como la participación en deportes. Este hecho refleja los modelos naturales de actividad de los niños y niñas, que incluyen los juegos espontáneos durante los recreos escolares o en las cercanías del hogar, así como desplazarse andando hasta y desde el centro escolar, y las actividades programadas, como la educación física y los deportes, la natación o los juegos.

Es importante subrayar que a esta edad la **variedad** de la actividad es importante. Por ejemplo, las actividades que implican una intensidad de moderada a vigorosa generarán beneficios cardiorrespiratorios. Por otra parte, todos los movimientos que implican el acarreo del peso corporal, como pasear, contribuyen al mantenimiento del equilibrio calórico en niños, niñas y adolescentes. En lo que se refiere a la salud ósea, resulta especialmente importante que los niños y niñas realicen actividades de fuerza muscular, es decir, sesiones de actividades de carga de peso que provoquen unas elevadas tensiones físicas en huesos y articulaciones, tales como el footing, los saltos, la comba, los juegos de pelota o la gimnasia. Los juegos activos que implican actividades de transporte, escalada y lucha contribuirán a desarrollar y mantener la condición física muscular y la flexibilidad. Esta gama de tipos e intensidades diferentes de actividad proporciona un conjunto completo de beneficios para la salud a todos los sistemas corporales.

Aunque gran parte de lo afirmado con anterioridad es asimismo válido para todos, los adolescentes de ambos sexos comienzan a adoptar modelos de actividad similares de tipo adulto y tienen más probabilidades de lograr los niveles de actividad recomendados a través

de una serie diferente de actividades. Estas actividades pueden incluir los desplazamientos a pie hasta y desde el centro escolar, los juegos y los deportes organizados, las clases dedicadas al ejercicio físico y las actividades de ocio como el baile.

Los modelos de actividad que se han descrito sirven para promover una gama completa de beneficios para la salud. Con el fin de hacer que la actividad física durante toda la vida sea una perspectiva atractiva para los niños y adolescentes de ambos sexos, resulta esencial que los programas educativos les ayuden a disfrutar de un amplio número de actividades, a sentir confianza acerca de su cuerpo y su capacidad física, y a apreciar la importancia y los beneficios para la salud que se derivan de la actividad física.

Tabla 1: ¿Cómo pueden llevar a cabo los niños, niñas y adolescentes estos niveles recomendados de actividad?	
Grupo de edad	Actividades
Niños/as	- Desplazamientos diarios a pie hasta y desde el centro escolar
	- Sesiones diarias de actividad en el centro escolar (recreos y clubes de actividades)
	- 3 o 4 oportunidades de realizar juegos por las tardes
	- Fines de semana: paseos más largos, visitas al parque o a la piscina, paseos en bicicleta, etc.
Adolescentes	- Paseo diario (o en bicicleta) desde y hasta el centro escolar
	- 3 o 4 deportes o actividades organizados o informales de lunes a viernes
	- Fines de semana: paseos, montar en bicicleta, natación, actividades deportivas

Fuente: Adaptado de [33].

En la Tabla 2, que aparece más adelante, se describen los cinco “niveles graduales” de la actividad física (con inclusión del nivel recomendado), el modelo convencional de actividad requerido para alcanzar dicho nivel, y los beneficios para la salud que dicho nivel ofrece. El modelo de actividad convencional para cada nivel engloba el transporte personal y las actividades escolares y de ocio. En relación con cualquier modelo de actividad física, el “nivel” resultante es un valor de medición compuesto de las actividades realizadas (tipo de actividad), la frecuencia, la intensidad y la duración.

Tabla 2: Niveles de actividad física			
Nivel	Descriptor	Modelo de actividad convencional	Beneficios para la salud
1	Inactivo	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre es llevado en vehículo al centro escolar o utiliza el transporte público. - Realiza poca educación física o juegos activos en el centro escolar. - Dedicar mucho tiempo en el hogar a ver la televisión, a internet o a los juegos de vídeo. - Inexistencia de ocio activo. 	Ninguno.
2	Poco activo	<p>Realizará una o más de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Algunos desplazamientos activos al centro escolar a pie o en bicicleta - Alguna actividad de educación física o de juego activo en el centro escolar (< 1 hora / día). - Algunas actividades poco exigentes en el hogar, tales como barrer, limpiar o actividades de jardinería. - Alguna actividad de ocio de intensidad leve (< 1 hora/día). 	Cierta protección frente a las enfermedades crónicas. Se puede considerar como un "trampolín" para alcanzar el nivel recomendado (nivel 3).
3	Moderadamente activo (recomendado)	<p>Realizará una o más de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desplazamiento activo y periódico al centro escolar a pie o en bicicleta. - Muy activo en el centro escolar en materia de educación física o de juegos en el recreo (> 1 hora/día). - Actividades periódicas de jardinería o del hogar. - Ocio o deporte activo y periódico de intensidad moderada. 	Alto nivel de protección frente a las enfermedades crónicas. Riesgo mínimo de lesiones o de efectos adversos para la salud.
4	Muy activo	<p>Realizará la mayoría de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy activo en el centro escolar en materia de educación física o de juegos en el recreo (> 1 hora/día). - Desplazamiento activo y periódico al centro escolar a pie o en bicicleta. - Actividades periódicas de jardinería o del hogar. - Ocio o deporte activo y periódico de intensidad vigorosa. 	Máxima protección frente a las enfermedades crónicas. Leve incremento del riesgo de lesiones y de otros potenciales efectos adversos para la salud.
5	Extremadamente activo	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza grandes cantidades de deporte o de entrenamiento vigoroso o muy vigoroso. 	Máxima protección frente a las enfermedades crónicas. Incremento del riesgo de lesiones y de otros potenciales efectos adversos para la salud.

Fuente: Adaptado de [33]

5. LAS PIRÁMIDES DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

Las Pirámides de Actividad Física de Corbin, una para niños y niñas y la otra para adolescentes [34,35] (ver Figuras 3 y 4) constituyen una valiosa herramienta para enseñarles a valorar cada uno de los componentes de la condición física relacionada con la salud, así como de la inactividad.



Figura 3: La Pirámide de Actividad Física infantil. (Adaptada de C.B. Corbin and R. Lindsey, 2007, Fitness for Life, Updated 5th ed, page 64. © 2007 by Charles B. Corbin and Ruth Lindsey. Reprinted with permission from Human Kinetics (Champaign, IL)).

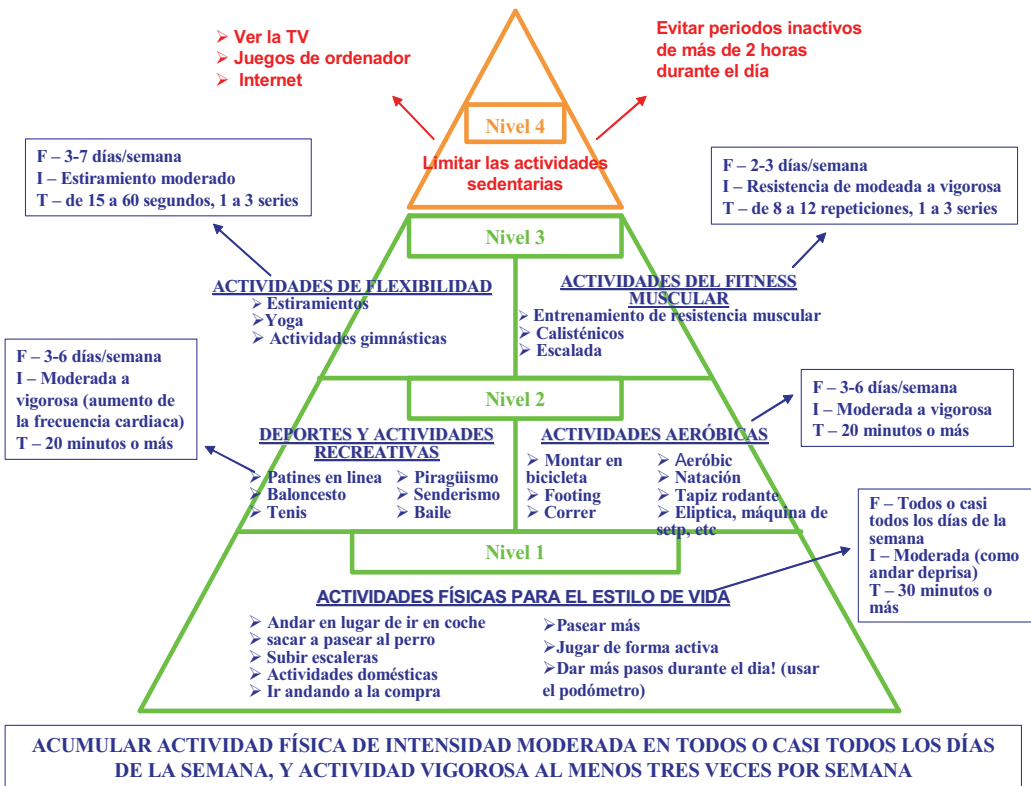


Figura 4: La Pirámide de Actividad Física para adolescentes. (adaptada con la debida autorización de C.B. Corbin and R. Lindsey, 2007, Fitness for Life, Updated 5th ed, page 64. © 2007 by Charles B. Corbin and Ruth Lindsey. Reprinted with permission from Human Kinetics (Champaign, IL).

6. RECOMENDACIONES RELATIVAS A LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA ENTRE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LOS ENTORNOS ESCOLAR, COMUNITARIO Y DOMÉSTICO.

La comunicación entre los centros escolares, las organizaciones comunitarias y las personas resulta esencial para el éxito de cualquier esfuerzo por mejorar a gran escala los niveles de actividad física infantojuvenil. Si se desea obtener información al respecto, puede consultarse el documento titulado *Guidelines for School and Community Programs to Promote Lifelong Physical Activity for Young People* [36] (“Orientaciones para la elaboración de programas escolares y comunitarios para fomentar entre niños, niñas y adolescentes la actividad física durante toda la vida”), publicado por Centers for Disease Control and Prevention (red de centros para el control y la prevención de enfermedades)

de Estados Unidos. En Diciembre del 2006, La Asociación Americana de Corazón, publicó las recomendaciones de actividad física saludable para el entorno escolar, donde se hace especial hincapié en conseguir 30 minutos de actividad física saludable (la mitad de las recomendaciones) dentro del horario escolar. [37]. Ambas fuentes de información son de gran utilidad para diseñar programas de intervención.

La sociedad moderna ha conllevado la reducción de la actividad física que todos realizamos, aunque nuestro cuerpo todavía necesita esta actividad para mantenerse sano. El reto del siglo XXI consistirá en identificar y aplicar estrategias que garanticen que nuestros niños, niñas y adolescentes participan en las actividades físicas que necesitan para desarrollarse y convertirse en personas adultas sanas con una buena forma física.

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. Lee IM, Paffenbarger RS, Jr., Hennekens CH. Physical activity, physical fitness and longevity. *Aging (Milano)* 1997, 9: 2-11.
2. Paffenbarger RS, Jr., Hyde RT, Wing AL, Hsieh CC. Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni. *N Engl J Med* 1986, 314: 605-613.
3. World Health Organization. Reducing risks, promoting healthy life. World Health Report 2002. In: 2002; Geneva: World Health Organization; 2002.
4. Powell KE, Blair SN. The public health burdens of sedentary living habits: theoretical but realistic estimates. *Med Sci Sports Exerc* 1994, 26: 851-856.
5. Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ* 2006, 174: 801-809.
6. Speiser PW, Rudolf MC, Anhalt H, Camacho-Hubner C, Chiarelli F, Eliakim A, Freemark M, Gruters A, Herskovitz E, Iughetti L, Krude H, Latzer Y, Lustig RH, Pescovitz OH, Pinhas-Hamiel O, Rogol AD, Shalitin S, Sultan C, Stein D, Vardi P, Werther GA, Zadik Z, Zuckerman-Levin N, Hochberg Z. Childhood obesity. *J Clin Endocrinol Metab* 2005, 90: 1871-1887.
7. Livingstone MB. Childhood obesity in Europe: a growing concern. *Public Health Nutr* 2001, 4: 109-116.
8. Lee IM, Skerrett PJ. Physical activity and all-cause mortality: what is the dose-response relation? *Med Sci Sports Exerc* 2001, 33: S459-471; discussion S493-454.
9. Pate RR. Physical activity and health: dose-response issues. *Res Q Exerc Sport* 1995, 66: 313-317.
10. Lee IM, Sesso HD, Oguma Y, Paffenbarger RS, Jr. Relative intensity of physical activity and risk of coronary heart disease. *Circulation* 2003, 107: 1110-1116.
11. Lee IM, Hsieh CC, Paffenbarger RS, Jr. Exercise intensity and longevity in men. The Harvard Alumni Health Study. *JAMA* 1995, 273: 1179-1184.

12. Lee IM, Paffenbarger RS, Jr. Associations of light, moderate, and vigorous intensity physical activity with longevity. The Harvard Alumni Health Study. *Am J Epidemiol* 2000, 151: 293-299.
13. Paffenbarger RS, Jr., Lee IM. Intensity of physical activity related to incidence of hypertension and all-cause mortality: an epidemiological view. *Blood Press Monit* 1997, 2: 115-123.
14. Goran MI, Treuth MS. Energy expenditure, physical activity, and obesity in children. *Pediatr Clin North Am* 2001, 48: 931-953.
15. Wells JC, Ritz P. Physical activity at 9-12 months and fatness at 2 years of age. *Am J Hum Biol* 2001, 13: 384-389.
16. Andersen RE, Crespo CJ, Bartlett SJ, Cheskin LJ, Pratt M. Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *JAMA* 1998, 279: 938-942.
17. Gortmaker SL, Must A, Sobol AM, Peterson K, Colditz GA, Dietz WH. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1996, 150: 356-362.
18. Steptoe A, Butler N. Sports participation and emotional wellbeing in adolescents. *Lancet* 1996, 347: 1789-1792.
19. Sibley BA, Etnier JL. The relationship between physical activity and cognition in children: a meta-analysis. *Pediatr Exerc Sci* 2003, 15: 243-256.
20. Boreham C, Riddoch C. The physical activity, fitness and health of children. *J Sports Sci* 2001, 19: 915-929.
21. Wedderkopp N, Froberg K, Hansen HS, Riddoch CJ, Andersen L-B. Cardiovascular risk factors cluster in children and adolescents with low physical fitness: The European Youth Heart Study (EYHS). *Pediatr Exerc Sci* 2003, 15: 419-427.
22. Type 2 diabetes in children and adolescents. *American Diabetes Association. Pediatrics* 2000, 105: 671-680.
23. Serdula MK, Ivery D, Coates RJ, Freedman DS, Williamson DF, Byers T. Do obese children become obese adults? A review of the literature. *Prev Med* 1993, 22: 167-177.
24. Boreham C, Twisk J, Neville C, Savage M, Murray L, Gallagher A. Associations between physical fitness and activity patterns during adolescence and cardiovascular risk factors in young adulthood: the Northern Ireland Young Hearts Project. *Int J Sports Med* 2002, 23 Suppl 1: S22-26.
25. Bass SL. The prepubertal years: a uniquely opportune stage of growth when the skeleton is most responsive to exercise? *Sports Med* 2000, 30: 73-78.
26. Telama R, Yang X, Viikari J, Valimaki I, Wanne O, Raitakari O. Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking study. *Am J Prev Med* 2005, 28: 267-273.

27. Janz KF, Dawson JD, Mahoney LT. Tracking physical fitness and physical activity from childhood to adolescence: the muscatine study. *Med Sci Sports Exerc* 2000, 32: 1250-1257.
28. Malina RM. Tracking of physical activity and physical fitness across the lifespan. *Res Q Exerc Sport* 1996, 67: S48-57.
29. Trudeau F, Laurencelle L, Shephard RJ. Tracking of physical activity from childhood to adulthood. *Med Sci Sports Exerc* 2004, 36: 1937-1943.
30. Taylor WC, Blair SN, Cummings SS, Wun CC, Malina RM. Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *Med Sci Sports Exerc* 1999, 31: 118-123.
31. Lasheras L, Aznar S, Merino B, Lopez EG. Factors associated with physical activity among Spanish youth through the National Health Survey. *Prev Med* 2001, 32: 455-464.
32. Cavill NA, Biddle SJ, Sallis JF. Health enhancing physical activity for young people: statement of the UK expert consensus conference. *Pediatr Exerc Sci* 2001, 13: 12-25.
33. Department of Health PA, Health Improvement and Prevention. At Least Five a Week: Evidence on the Impact of Physical Activity and its Relationship with Health. A Report from the Chief Medical Officer. London: Department of Health, 2004.
34. Corbin CB. Fitness for life physical activity pyramid for teens [poster]. Champaign, IL: Human Kinetics, 2003.
35. Corbin CB. Fitness for life physical activity pyramid for children [poster]. Champaign, IL: Human Kinetics, 2003.
36. Centers for Disease Control and Prevention CDC. Guidelines for school and community programs to promote lifelong physical activity among young people. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Recomm Rep* 1997, 46: 1-36.
37. Pate RR, Davis MG, Robinson TN, Stone EJ, McKenzie TL, Young JC. *Circulation* 2006; 114: 1214-1224

“DEPORTE DE BASE”

D. Luís Cervera Torres

Gerente de la Fundación Deportiva Municipal
Ayuntamiento de Valencia

1. MARCO LEGAL.

- Reglamento de Servicios de las Corporaciones locales (17/06/1955):
Art. 30 : “Las Corporaciones locales tendrán plena potestad para constituir, organizar, modificar y suprimir los servicios de su competencia”
- Ley Reguladora de Bases del Régimen Local:
Art. 25.1: “El Municipio [...] en el ámbito de sus competencias puede promover toda clase de actividades y prestar cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal [...]”
- Ley 4/1993, del Deporte de la Comunidad Valenciana
Art. 22 : Competencias Municipales
 - El fomento de la actividad físico-deportiva [...]
 - La organización de su estructura local administrativa [...]
 - El desarrollo de sus competencias deportivas [...]
 - La promoción del asociacionismo deportivo [...]
 - Construcción, mejora y equipamiento de instalaciones deportivas [...]
 - Gestión de sus instalaciones deportivas.
 - Organización de campeonatos de ámbito local y eventos deportivos extraordinarios.
 - Organización de acontecimientos deportivos de carácter extraordinario.
 - Organización de conferencias y seminarios [...]
 - Las demás competencias atribuidas por la presente Ley [...]

2. FINALIDAD.

- Satisfacer las necesidades deportivas ciudadanas.
 - » poniendo a disposición instalaciones deportivas y organizando programas deportivos.
- Incorporar la práctica de actividad física y deporte.
 - » entre los hábitos de vida de sus ciudadanos.
- Todo ello a través de una adecuada planificación y gestión municipal.

Empleo del tiempo libre de la población de Valencia (2005)

	Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Estar con la familia	81.6	91.4	84.7
Pasear	74.3	79.4	66.6
Ver televisión	73.0	82.9	77.7
Estar con los amigos/as	68.2	71.1	65.3
Leer libros, revistas	62.8	60.0	53.3
Escuchar música	59.1	60.1	55.3
Ir al cine	49.5	43.7	38.9
Oír la radio	47.6	54.7	47.2
Salir al campo, ir de excursión	46.8	51.3	39.2
Ir de compras	46.5	57.3	42.4
Hacer deporte	39.0	33.3	33.3
Ver deporte	38.5	43.4	37.6
Otras opciones	-	-	-

Empleo del tiempo libre de la población de Valencia

Datos comparativos (2000 – 2005)

		Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Hacer deporte	2005	39.0	33.3	33.3
	<i>2000</i>	<i>36</i>	<i>35</i>	<i>31</i>
Ver deporte	2005	38.5	43.4	37.6
	<i>2000</i>	<i>37</i>	<i>40</i>	<i>29</i>

Actividades deseadas para el tiempo libre. 2005.

	Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Estar con la familia	74.3	74.8	51.1
Pasear	72.2	67.7	44.2
Estar con los amigos/as	72.7	60.4	41.5
Ir al cine	59.4	56.7	38.2
Leer libros, revistas	59.1	46.1	28.5
Salir al campo, ir de excursión	57.8	52.0	33.4
Escuchar música	56.7	47.7	30.4
Hacer deporte	51.3	44.3	31.0
Ver televisión	47.6	49.0	33.5
Oír la radio	40.1	38.8	21.7
Ir de compras a centros comerciales	36.4	36.8	22.1
Salir con mi novio/a o chico/a	33.4	28.4	17.6
Ver deporte	32.1	31.0	19.7

Actividades deseadas para el tiempo libre.

Datos comparativos (2000-2005)

		Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Hacer deporte	2005	51.3	44.3	31.0
	<i>2000</i>	<i>41</i>	<i>41</i>	-
Ver deporte	2005	32.1	31.0	19.7
	<i>2000</i>	<i>28</i>	<i>27</i>	-

Carácter competitivo o recreativo de la práctica deportiva (2000-2005)

		Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Participa en ligas o competiciones deportivas nacionales	2005	1.9	4.7	3.1
	2000	3	3	3
Participa en ligas o competiciones locales o provinciales	2005	5.2	11.0	10.9
	2000	14	16	12
Compite con amigos por divertirse	2005	7.7	15.0	11.9
	2000	13	12	15
Hace deporte sin competir	2005	82.6	66.9	69.8
	2000	67	67	66
Otra respuesta	2005	0.6	1.0	0.9
	2000	2	2	4

Instalaciones deportivas utilizadas habitualmente por la población que hace deporte

		Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Instalaciones públicas	2005			51.4
	2000	45	50	54
En lugares abiertos	2005	43.2	46.6	43.0
	2000	38	37	38
Instalaciones de un club privado	2005	22.6	23.7	19.8
	2000	22	23	17
En un gimnasio privado	2005	19.4	14.0	13.1
	2000	16	12	8
Instalaciones de un centro de enseñanza	2005	13.5	10.2	8.1
	2000	10	9	10
En la propia casa	2005	10.3	9.1	8.2
	2000	6	10	7
Instalaciones del trabajo	2005	3.2	1.5	1.4
	2000	1	1	2

Utilización individual y familiar de los Servicios Deportivos que ofrece el Ayuntamiento (2000-2005)

		Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Sí los utiliza en la actualidad	2005	34.5	39.8	32.3
	2000	28	-	-
Los ha utilizado anteriormente, pero ahora no	2005	32.6	34.6	26.9
	2000	24	-	-
Nunca los ha utilizado	2005	32.4	25.2	40.0
	2000	47	-	-

Dos de cada tres valencianos ha utilizado o utiliza los Servicios Deportivos que ofrece el Ayuntamiento.

Servicios que utiliza (2000-2005)

		Valencia ciudad	Comunidad Valenciana	España
Natación en piscina cubierta	2005	63.6	34.1	33.6
	2000	37	-	-
Escuelas deportivas municipales	2005	40.3	50.8	48.6
	2000	38	-	-
Programa de gimnasia para adultos	2005	8.5	7.0	11.4
	2000	4	-	-
Natación en piscina al aire libre	2005	5.4	36.3	28.5
	2000	17	-	-
Actividades complementarias	2005	5.4	5.0	8.4
	2000	9	-	-
Apoyo equipos deportivos de competición	2005	4.7	3.8	9.1
	2000	5	-	-

3. AYUNTAMIENTO DE VALENCIA: FUNDACIÓN DEPORTIVA MUNICIPAL. UN CASO PRÁCTICO. ORGANIGRAMA.



4. LA PLANIFICACIÓN COMO GUÍA Y REFERENTE.



5. DEPORTE EN EDAD ESCOLAR. ESCUELAS DEPORTIVAS MUNICIPALES Y JUEGOS DEPORTIVOS MUNICIPALES.

Escuelas Deportivas Municipales

» Se han ofertado más de **10.500 plazas** en **25 modalidades** deportivas.

Escuelas Deportivas Municipales de Verano

- » Desarrollan su actividad en periodo estival.
- » Para el año 2009 se ofertarán 2.500 plazas.

Juegos Deportivos Municipales

» Se prevé la participación de **11.000 jóvenes** de la ciudad de Valencia, en **12 modalidades** deportivas.

CURSOS DEPORTIVOS ORGANIZADOS EN LA RED DE INSTALACIONES DEPORTIVAS MUNICIPALES

- Actividades Acuáticas:

- » Cursos de Natación para adultos, preescolar, escolar, aquagym, matronatación, bebés, waterpolo, utilización libre, alquileres, etc.
- » **19 tipos de actividades** con una oferta aproximada de **1.000.000 de plazas**.

- **Actividades Físico Deportivas en seco:**

- » Gimnasia de Mantenimiento, aeróbic, bailes de salón, step, pilates, artes marciales, gimnasia de vientre aeróbic infantil, gimnasia de mantenimiento en la tercera edad, Stretching, Aerobox, Cursos de Tenis, etc.
- » **40 tipos de actividades** con una oferta aproximada de **700.000 plazas**.

EVENTOS DEPORTIVOS PARTICIPATIVOS

- **Otros eventos participativos:**

- » Día de la Bici.
- » Día de la Patinada.
- » Marathón Aeróbic
- » Copa Umbro.
- » Adidas Predator Cup.
- » **30.000 personas**

ESPECTÁCULOS DEPORTIVOS. COMPETICIONES DE ELITE Y TROFEOS CIUDAD DE VALENCIA.

- **Espectáculos Deportivos y competiciones de elite.**

- » Copa América
- » GP Fórmula 1
- » Campeonato del Mundo de Atletismo en Pista Cubierta.
- » Copa de Europa de Clubes Campeones de Atletismo.
- » Etc.

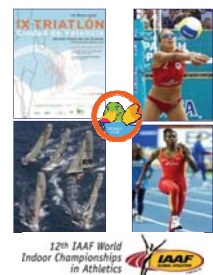
- **Trofeos Ciudad de Valencia.**

Para el año 2007 se prevé la realización de un total de **17 trofeos** que llevan el nombre de la ciudad, en **diferentes modalidades deportivas** y con una **repercusión nacional e internacional**.

ACTIVIDADES EN EL MEDIO NATURAL

- **Actividades Náuticas de Vela**

- » Escuela de la Mar de Malvarrosa.
- » Convenio de Colaboración con el R.C.N. de Valencia.
Oferta de más de **1.800 plazas** a lo largo del año y en diferentes modalidades.



**- Actividades en el aire libre para todos
(convenio de colaboración con el c.e.v.)**

- » Excursiones en familia.
- » Patrimonio.
- » Especial mayores de 50 años.
- » Multiactividad Jóvenes.
- » Multiactividad niños.
- » Programa de publicaciones.
- » Difusión del excursionismo en familia.

4.500 plazas en las diferentes actividades.

ACTIVIDADES EN LA PLAYA

- Se organiza todo tipo de actividades:
 - » Trofeos Ciudad de Valencia.
 - » Campeonatos en diferentes deportes de playa.
 - » Grandes acontecimientos deportivos.
- Se prevé la participación de más de 5.000 personas y **80.000 espectadores**.

OCIO Y RECREO POPULARES

- Juegos Tradicionales

Convenio con la Federación de Juegos y Deporte Tradicionales de la Comunidad Valenciana.

Se ofertan las siguientes actividades:

- » Temps Lliure i Oci.
- » Tradició i salut.
- » Jocs al barri.

Participación estimada de 1.000 personas.

- Deporte con Poblaciones Especiales

Integrado en el programa de Escuelas Deportivas Municipales, contamos con un total **9 escuelas** con la Federació d'Esports Adaptats de la Comunitat Valenciana y **7.5 escuelas** con la Federación Española de Deportes para Disminuidos Intelectuales con alrededor de **250 plazas ofertadas**.

PROMOCIONES Y AYUDAS.

- Apoyo y desarrollo de la tecnificación deportiva:

- » Considerado el Centro Deportivo Cultural Pechina como Centro de Tecnificación Deportiva, permite adherirse al programa de ayudas del Consejo Superior de Deportes y de la Generalitat.

- » Programa de apoyo a los diferentes centros ubicados en instalaciones deportivas municipales y programas desarrollados por las diferentes Federaciones.

- **Revisiones médicas como apoyo a los programas deportivos:**

- » 2.000 revisiones gratuitas destinadas a los alumnos de las Escuelas Deportivas Municipales de la ciudad de Valencia.
- » Plan PAD: Plan de Ayuda al Deportista.

- **Comunicación y Documentación**

- » Medios de Comunicación
- » Centro de Documentación Deportiva
- » Difusión deportiva
- » Pagina Web de la FDM
- » Edición de libros deportivos
- » Congresos y Jornadas

OTRAS ACTIVIDADES.

- Implantación de un **Sistema de Gestión de Calidad**, siguiendo la Norma ISO 9001:2000.
- **Observatorio Deportivo Municipal**



- **Oferta Deportiva Ciudadana**

» **Instalaciones Deportivas**

- Complejos Deportivos.
- Instalaciones Deportivas Elementales.
- Campos de Fútbol.

» **Más de 5.000.000 Usos deportivos.**

» **Más de 250.000 practicantes.**

- » **Un 39 % de la población de la ciudad Valencia manifiesta practicar deporte** (5,5 puntos superior a la media española, según la última encuesta publicada del CIS).

MESA REDONDA:

“EDUCACIÓN, DEPORTE Y VALORES”

Moderador:

Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

**Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias
Concejalía de Sanidad. Ayuntamiento de Valencia**

“DESDE LA BASE A LA ALTA COMPETICIÓN”

D. José Vicente González Ferrando

Profesor de Educación Física

Entrenador de Atletismo del Club “Valencia Terra i mar”

“DEPORTE EN LA ESCUELA”

D^a Ana Gómez Tafalla

Profesor de Educación Física.

Fundación Deportiva Municipal de Valencia

“INTEGRACIÓN Y VALORES A TRAVÉS DEL DEPORTE”

D. David Casinos Sierra

Triple campeón paraolímpico de lanzamiento de peso

**Federació d'Esports Adaptats de la Comunitat Valenciana
(FESA)**

MESA REDONDA:

“EDUCACIÓN, DEPORTE Y VALORES”

Moderador:

Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias

Concejalía de Sanidad. Ayuntamiento de Valencia

Muy buenas tardes a todos, vamos a dar paso ya a la Segunda Mesa Redonda de esta **XVII Jornada sobre Drogodependencias**, que lleva por título “**Educación, Deporte y Valores**”, y que espero resulte de su interés.

Como todos ustedes saben la palabra **educación** tiene varias acepciones en el DRAE:

1. Acción y efecto de educar.
2. Crianza, enseñanza y doctrina que se da a los niños y a los jóvenes.
3. Instrucción por medio de la acción docente.
4. Cortesía, urbanidad.

Lo mismo sucede con el verbo transitivo **educar**.

1. Dirigir, encaminar, doctrinar.
2. Desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y morales del niño o del joven por medio de preceptos, ejercicios, ejemplos, etc. *Educar la inteligencia*, la voluntad.
3. Desarrollar las fuerzas físicas por medio del ejercicio, haciéndolas más aptas para su fin.
4. Perfeccionar, afinar los sentidos. *Educar el gusto*.
5. Enseñar los buenos usos de urbanidad y cortesía.

La educación física, viene definida como el conjunto de disciplinas y ejercicios encaminados a lograr el desarrollo y perfección corporales.

El **deporte** lo define el DRAE, como:

1. Actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas.
2. Recreación, pasatiempo, placer, diversión o ejercicio físico, por lo común al aire libre.

Igualmente la palabra **valor** tiene varias acepciones:

1. Grado de utilidad o aptitud de las cosas, para satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar o deleite.

2. Calidad de las cosas, en virtud de la cual se da por poseerlas cierta suma de dinero o equivalente.
3. Alcance de la significación o importancia de una cosa, acción, palabra o frase.
4. Calidad del ánimo, que mueve a acometer resueltamente grandes empresas y a arrostrar los peligros.
5. Subsistencia y firmeza de algún acto.
6. Fuerza, actividad, eficacia o virtud de las cosas para producir sus efectos.
7. Rédito, fruto o producto de una hacienda, estado o empleo.
8. Equivalencia de una cosa a otra, especialmente hablando de las monedas.
9. Persona que posee o a la que se le atribuyen cualidades positivas para desarrollar una determinada actividad.
10. Calidad que poseen algunas realidades, consideradas bienes, por lo cual son estimables. Los **valores** tienen polaridad en cuanto son positivos o negativos, y jerarquía en cuanto son superiores o inferiores.

Siendo el **valor cívico** definido como: Entereza de ánimo para cumplir los deberes de la ciudadanía, sin arredrarse por amenazas, peligros ni vejámenes.

Me ha parecido pertinente recordar las definiciones de estas palabras según el DRAE, no sólo porqué **Educación, Deporte y Valores**, sean el título de esta Segunda Mesa Redonda de la Jornada, sino porque hoy más que nunca debemos recordar las definiciones exactas de las palabras, dándoles el valor real que tienen y no desvirtuarlas o manipularlas con otras acepciones u otros sentidos, como ya ha recordado en las intervenciones de algunos ponentes durante esta mañana.

El deporte ha sido considerado durante mucho tiempo como una excelente vía de promoción y desarrollo de valores sociales y personales. Sin embargo, últimamente, la progresiva relevancia que está adquiriendo el deporte como fenómeno social de masas y su forma de practicarlo, ponen en tela de juicio su aspecto formativo en lo referente fundamentalmente a los valores éticos.

El deporte, bien utilizado, puede convertirse en una buena herramienta pedagógica ya que puede enseñar resistencia y estimular un sentimiento de juego limpio y un respeto por las reglas, un esfuerzo coordinado y la subordinación de los intereses personales a los del grupo. Sirviendo además para fomentar actitudes y valores adecuados ante la vida.

Si recordamos la ya clásica definición de la **actitud** realizada por A. Rodríguez en 1989, en la que la señaló como *“Una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables”*; podremos valorar la importancia que tiene el desarrollo de una actitud crítica ante la vida.

Las actitudes son por tanto un conjunto de creencias o convicciones que predisponen favorable o desfavorablemente a actuar respecto a un objeto social (Hewstone y otros, 1990). Tienen un componente perceptivo-cognitivo (declaraciones verbales de creencia, opiniones e ideas acerca del objeto de actitud), un componente afectivo-motivacional (declaraciones verbales de afecto, sentimientos evaluativos de agrado-desagrado) y un componente conativo o comportamental (declaraciones verbales respecto al comportamiento, intenciones conductuales o tendencias de acción).

Estando perfectamente definido tanto el marco normativo como el conceptual, debemos ser críticos respecto a que nuestro sistema educativo en general esté cumpliendo sus objetivos básicos en cuanto a la transmisión de conocimientos, actitudes y valores; de ahí la capital importancia que tiene el mantenimiento individual de una actitud crítica ante la presión permanente que la sociedad ejerce, directa e indirectamente en todos los ciudadanos; máxime si esto queremos vincularlo con la práctica del ejercicio físico y el deporte en la sociedad actual.

La actitud crítica debe ser un compromiso individual, que permita el desarrollo personal, estando basado en los siguientes principios:

1. Búsqueda de uno mismo
2. Libertad
3. Fuerza de voluntad.

1. Búsqueda de uno mismo:

El auto-conocimiento se basa en dos ejes: la autoestima y la asertividad, cuyo aprendizaje pasa por la formación de una serie de valores.

Este concepto pasa por distintas fases dependiendo de la edad del niño. En la infancia, el niño sabe qué es y de lo que es capaz sólo en función de lo que los adultos más cercanos le transmitan acerca de su persona, por lo que el encomio de sus esfuerzos o la reprobación de sus conductas afectarán directamente a la conformación de su personalidad y su autoestima.

En la adolescencia, los adultos cercanos dejan de ser referencias y se convierten en referentes dialécticos: el mundo adulto comienza a ser aprendido por la racionalización, por la crítica. Nace la necesidad de la autonomía, de la búsqueda consciente del propio lugar, de la propia finalidad existencial.

El valor del auto-conocimiento debe ser impulsado en estas edades para convertirse en la base de la pirámide del aprendizaje.

2. Libertad:

Entendida como: el ejercicio de las propias potencialidades, del libre albedrío, de la propia capacidad de crear, decir y pensar; del respeto y mejora de lo heredado y las tradiciones, de la búsqueda del propio ideal.... Y para ello, se necesita el compromiso con lo que nos

rodea, ser responsables de nuestros propios actos y asumir los deberes que nuestra propia capacidad libre de decidir nos imponga. Por ello, el ejercicio de la libertad exige:

- Responsabilidad: las tomas de decisiones deberán estar complementadas por las obligaciones que su adopción implique.
- Compromiso: el ejercicio de la libertad ha de ser fecundada y congruente con nuestras capacidades, y respetuosa con todo lo que nos rodea.
- Solidaridad: la libertad debe ser compartida. No se es realmente libre si a nuestro alrededor, cualquier persona no puede gozar del mismo grado de libertad que nosotros, sea por causas materiales o no.
- Tolerancia: respeto al ejercicio de la libertad ajeno, con todas sus consecuencias.

El aprendizaje del ejercicio de la libertad:

- **En la infancia:** mediante la asunción de normas básicas de convivencia, aceptación y práctica de pequeñas responsabilidades.
- **En la adolescencia:** aceptación madura del sistema normativo y práctica responsable y progresiva de su autonomía pre-adulta.

3. Fuerza de Voluntad:

Compuesta por:

- Voluntad de acción.
- Autodominio: control de instintos y emociones.
- Temple de ánimo frente a las circunstancias.
- Afán de superación y esfuerzo cotidiano.
- Perseverancia.
- Coraje.
- Prudencia: reflexión y medida.

Además, debemos tener muy en cuenta los **Valores**, definidos como *“Conceptos o creencias sobre estados finales o conductas deseables que trascienden las situaciones concretas, guían la selección o evaluación de la conducta y los eventos, y están orientados por su importancia relativa”*. (S. H. Schwartz y W. Bilsky. 1987)

O como *“Aquellos criterios a través de los cuales en una sociedad se establece aquello que es deseable o no, el fundamento de las normas por las que se rige y, sobre todo, la base a partir de la cual aceptar o rechazar aquellos elementos que no están previstos en la cultura del grupo, todo aquello que, en distintos grados, podríamos considerar como innovaciones culturales para la mencionada sociedad”*. (E. Megías. FAD. 1999).

Los Valores a tener en cuenta en la actualidad son:

- Afectividad
- Esfuerzo/compromiso
- Responsabilidad
- Autorrealización

- Autonomía
- Idealismo/ Espiritualidad
- Cooperación
- Tolerancia
- Solidaridad
- Familia
- Salud
- Amistad
- Implicación Social
- Ecología

Todos estos valores y las actitudes expuestas anteriormente son muy importantes y necesarios para formar personas moralmente autónomas, capaces de pensar por sí mismas e integradas críticamente en la sociedad. En esta tarea la educación en el aula tiene una gran importancia, pero también se pueden conseguir con la práctica de múltiples actividades sociales incluidas por supuesto el ejercicio físico y el deporte.

En el contexto escolar y deportivo, debemos analizar y decidir cuáles son los valores que merecen ser prioritariamente potenciados en función de los diferentes planteamientos educativos. La escuela integradora es profundamente educativa porque reúne a niños que tienen capacidades, intereses y aptitudes muy diversas y que han de convivir, trabajar y hacer camino todos juntos. Cuando los alumnos se relacionan y se comunican, muestran sus potencialidades y también sus limitaciones y debilidades; el hecho de aceptar unas y otras permite la convivencia y la tolerancia, pero también ayuda a reconocer los propios méritos y a admitir las propias ausencias. Educar en la diversidad no resulta fácil en nuestra sociedad desigual y competitiva; por eso existe un gran abismo entre lo que se quiere hacer y lo que resulta de la práctica diaria.

La asignatura de Educación Física, tiene un enorme potencial para desarrollar al niño tanto física como personalmente. Las prácticas que se organicen deben buscar el desarrollo integral, el desarrollo del cuerpo y de la mente, de la autoestima, el sentido ético y moral, de responsabilidad, de autonomía, de superación y de relación y aceptación de los demás, aceptación de las normas, de cooperación, responsabilidad, etc. y todo esto en un clima lúdico y de disfrute.

En las clases de Educación Física, el niño debe aprender a competir, resolver problemas, dialogar, superarse, ganar y perder, sin menospreciar a los que lo hacen y disfrutar de la práctica como elemento formador, integrador y emancipador.

La tarea del educador supone, pues, asumir una serie de responsabilidades en cuanto a una educación de valores se refiere. La transmisión y desarrollo de valores personales y sociales mediante la práctica deportiva, debe hacerse mediante un planteamiento que considere las características y circunstancias de los alumnos y deportistas, las del contexto,

y las de los agentes implicados en el mismo, de forma que se generen unas directrices precisas que fomenten ese gran potencial que atesora la práctica deportiva.

La evolución de las personas no es rectilínea, ni las tareas a desarrollar han sido ni serán nunca fáciles, pero la mejor forma de seguir potenciando la educación en valores en nuestra sociedad es haciendo una interrelación de la misma con una permanente promoción de la actitud crítica de cada una de las personas, sobre todo los jóvenes, que les permita un adecuado desarrollo individual y una adaptación de nuestra sociedad globalizada, cada vez más compleja, competitiva y consumista.

Esta es tarea de todos los profesionales que directa o indirectamente nos ocupamos de la educación de las personas, en ella debemos resaltar la importancia de la relación entre la educación, el deporte y los valores, ya que debemos buscar cada vez más un compromiso social que conduzca a un cumplimiento adecuado de los objetivos individuales de las personas en beneficio de toda la sociedad.

Sirvan estas palabras para enmarcar los contenidos de esta interesante Mesa Redonda. Muchas gracias por vuestra atención y damos la palabra a D. José Vicente González, para que los hable del deporte desde sus inicios en la base hasta la alta competición.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barylko, J. Los valores y las virtudes. Buenos Aires: Emecé. 2000.
2. Diccionario de la Lengua Española (DRAE). Vigésimo Segunda Edición. 2001
3. Hernando, M. Estrategias para educar en valores. Madrid: Editorial CCS.1997.
4. Gutiérrez Sanmartín, M. Manual sobre valores en la educación física y el deporte. Barcelona, Paidós Ibérica. 2003.
5. Martínez, M. y Buscarais, M.R. Los valores de la educación física y el deporte en la edad escolar. Aula de Innovación Educativa. 2000. Mayo IX (91), 6-9.
6. Megías, E. et al. Valores sociales y drogas. Madrid. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). 2001.
7. Megías, E. ; Elzo, J. et al. Jóvenes, valores y drogas. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). 2006.
8. Moral, F. y Mateos, A. El cambio en las actitudes y los valores de los jóvenes. Madrid: INJUVE. 2002.
9. Rodríguez, A. (1991). Psicología Social. México: Trillas.
10. Ross, M. Psicología social de los valores: Una perspectiva histórica. En M. Ros & V. Gouveia (Eds.), Psicología social de los valores humanos. 2001. (27-49). Madrid: Biblioteca Nueva.
11. Schwartz, S.H.; Bilsky, W. Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987. 53, 550-562.
12. Schwartz, S. H.; Bilsky, W. Toward a theory of the universal content and structure of values: Extensions and cross-cultural replications. *Journal of personality and social psychology*. 1990, Vol. 58, no5, pp. 878-891.

“DESDE LA BASE A LA ALTA COMPETICIÓN”

D. José Vicente González Ferrando

Profesor de Educación Física

Entrenador de Atletismo del Club “Valencia Terra i mar”

1. DEPORTE DE ALTO NIVEL Y ALTO RENDIMIENTO.

El deporte de alto nivel se considera de **interés para el Estado**, en tanto que constituye un factor esencial en el desarrollo deportivo, por el estímulo que supone para el fomento del deporte base, en virtud de las exigencias técnicas y científicas de su preparación, y por su función representativa de España en las pruebas o competiciones deportivas oficiales de carácter internacional (Ley 10/1990 del Deporte/Título Primero. Principios Generales. Art. 6). En España el desarrollo del Deporte de alto nivel y alto rendimiento reside en las Federaciones Deportivas Españolas con las colaboraciones de las Comunidades Autónomas. Está financiado principalmente por el Estado y su objetivo es elevar el nivel deportivo de España internacionalmente.

2. CENTROS DE ALTO RENDIMIENTO.

Instalaciones deportivas de titularidad estatal y/o autonómica cuya finalidad es la mejora del rendimiento deportivo proporcionando a los deportistas de alto nivel las mejores condiciones de entrenamiento y atendiendo prioritariamente a las necesidades de entrenamiento de las Federaciones Deportivas Españolas.

3. CENTROS DE TECNIFICACIÓN DEPORTIVA.

El objetivo de estos Centros es impulsar a los deportistas a conseguir sus objetivos de alto nivel, para ello se necesitan, entre otras cosas, unas instalaciones adecuadas y la implicación de Instituciones y entidades. La titularidad del Centro puede corresponder a la propia Comunidad Autónoma o a alguna entidad local. La Comunidad Autónoma, en cualquier caso, apoya la actividad y contribuye a su financiación.

4. ¿QUÉ ES UN DEPORTISTA DE ELITE?

Deportistas de más de 15 años de edad, que participen en modalidades y/o pruebas olímpicas o no olímpicas, definidas y organizadas por las federaciones internacionales en las que estén integradas las federaciones españolas. Compiten en Juegos Olímpicos, Mundiales, Europeos o Internacionales. Aquel deportista que ocupa lugares de privilegio en las clasificaciones mundiales de un deporte. El que busca el record, la medalla, el reconocimiento del público. Para que un deportista de elite consiga sus objetivos ha de atravesar un largo proceso organizado, dirigido, orientado, sistemático, planificado y controlado sobre bases metodológicas. Es el resultado de un metódico trabajo en equipo

en el que intervienen, por una parte los que ayudan en su entrenamiento y competición al deportista: el entrenador, el médico, el fisioterapeuta, el psicólogo y otros profesionales como puede ser el manager. Por otra parte están las empresas y organizaciones privadas y públicas que ayudan económica y profesionalmente al atleta (marcas deportivas, Ayuntamiento, Diputación, Comunidad Autónoma, CSD, COE...) El deporte de alto rendimiento tiene como objetivo fundamental el aumento del nivel competitivo en el deportista.

El deporte de elite consigue sin dificultad una considerable atención informativa en los medios. Representa también el espectáculo, la perfección motriz, el riesgo, la imagen en que quisiera verse reflejados o que toman como referencia y estímulo los deportistas populares y los de categorías menores. Tiene dos fases significativas, la **iniciación deportiva** y el perfeccionamiento atlético. Durante la iniciación deportiva, cada deporte, según sus características, tiene una edad ideal para el comienzo de la práctica y a la vez un modelo ideal del deportista. Suele ser la edad de ocho años la convenida por todos para iniciarse en un deporte específico. La tarea fundamental de esta fase, es la **formación básica** del atleta que garantice un desarrollo más prolongado y eficiente del nivel de rendimiento. Esta formación básica tiene que desarrollar los siguientes contenidos:

- **Preparación técnica:** Formación de habilidades y destrezas en la ejecución de los movimientos técnicos del deporte.
- **Preparación táctica:** Reconocimiento de variantes técnicas en función del desempeño táctico durante la actividad competitiva.
- **Preparación física:** Crear las bases para el desarrollo físico específico del deporte, mediante fundamentos generales:

Preparación teórica: Conocimientos del deporte en cuestión, normas y reglas de entrenamientos y competiciones.

Preparación psicológica: Establecer mecanismos que garanticen la formación del carácter y la conducta deportiva. Los psicólogos encuentran en los adolescentes deportistas unos rasgos específicos de personalidad como son: dominantes, duros, extrovertidos, agresivos, estables emocionalmente y con grandes cualidades para realizar proezas.

Para pasar a la etapa de perfeccionamiento atlético se hace necesario transcurrir por el tiempo ideal de práctica deportiva y poseer la **base** necesaria que garantice al deportista un estado óptimo para el incremento gradual y progresivo de los parámetros de la carga y del nivel de entrenamiento.

Los contenidos a desarrollar en la etapa de perfeccionamiento son:

Preparación técnica: Fijación de habilidades y destrezas en la ejecución de los movimientos técnicos del deporte con un amplio margen de reproducción inmediata.

Preparación táctica: Aplicación de variantes técnicas en función del desempeño táctico durante la actividad competitiva con altos porcentajes de efectividad.

Preparación física: Optimizar el potencial de desarrollo físico específico del deporte, elevando las capacidades funcionales y el nivel de entrenamiento del atleta.

Preparación teórica: Valoración amplia de los componentes que integran el sistema deportivo para entrenamientos y competiciones.

-Preparación psicológica: Formación estable de la disposición psíquica que asegure la efectividad y confiabilidad de la autorregulación del deportista. Cómo se empieza: ¿Por qué entra un niño /a una escuela deportiva?

- Obligados por los padres
- Por probar
- Porque alguien les ha dicho que pueden ser buenos
- Porque se creen buenos
- Porque quieren llegar a lo más alto
- Por pertenecer a un club específico
- Porque acaban de celebrarse unos Juegos Olímpicos
- Porque ese deporte se ha puesto de moda
- No saben por qué.

El deporte supone un ir más allá del juego. Proporciona un espacio único donde los niños y adolescentes pueden elaborar la transición a la vida adulta, consiguiendo una mejor apreciación del esfuerzo, la solidaridad y las reglas sociales. Por medio de la actividad deportiva se tiene un instrumento lúdico para elaborar la personalidad y conseguir la suficiente auto-confianza.

Un correcto trabajo en las primeras etapas necesita de un clima motivacional adecuado, donde se valore a los sujetos individualmente. El objetivo debe ser más la auto-superación que la competitividad.

Aunque vivimos en una sociedad muy competitiva, el exceso de ésta crea demasiada carga agresiva y puede originar estados de ansiedad incontrolados. De forma muy resumida se pueden establecer tres factores básicos para entrenar en iniciación: conocimiento sobre los jóvenes que hacen deporte, conocimiento sobre los fines apropiados para conseguir los objetivos que se planteen y conocimiento específico del deporte que se practique. Trabajar la motivación es tarea de los entrenadores. Puede ocurrir que el entrenador se deje llevar por sus propias motivaciones o frustraciones, sin tener mucho en cuenta a sus alumnos. Se puede abusar de buscar la victoria deportiva a cualquier precio e incluso se abusa de la agresión verbal si no se produce. Este tipo de conductas, lejos de motivar a los chavales, produce en ellos un rechazo y un abandono precoz del deporte. La auto-superación tiene que ver con el desarrollo de normas internas de **valoración** y, en este sentido, favorece la independencia y modera la tendencia a depender solo del resultado deportivo o de la opinión de otros. La orientación hacia metas de auto-superación promueve la internalización de reglas (algo imprescindible en el mundo social adulto y en estrecha conexión con la ética) y la solidaridad y la cooperación con los otros. Se da valor al propio

esfuerzo, a la perseverancia y al desarrollo de las propias habilidades como los elementos que pueden facilitar una satisfacción de tipo personal. Ya no se trata de la suerte o el destino, el acento recae sobre el sujeto y su esfuerzo como motor del propio desarrollo, y al alejarnos de la meta única del éxito deportivo, damos lugar a la posibilidad de la frustración sin connotaciones traumáticas, factor importante ya que, a fin de cuentas, la vida está llena de frustraciones.

Desde que un alumno entra en una escuela deportiva con 8-9 años hasta finales de la adolescencia, hay un largo camino donde, sentimientos, tendencias, deseos, necesidades, emociones y acciones son reprimidos, para más tarde proyectarse hacia objetos y sujetos del mundo exterior. Es un proceso generalmente lleno de conflictos, negaciones, represiones y proyecciones que pueden llevar al niño y al adolescente en ocasiones, a identificarse con una imagen reducida o negativa de sí mismo. Esta etapa puede a veces ser convulsiva, y pudiera llamarse de transición en el desarrollo de los valores. Ya el niño y el adolescente no aceptan de buena gana lo que dicen los mayores, comienzan a buscar por ellos mismos donde está la verdad, es la etapa de las dudas, del constante planteamiento de dilemas. Es el proceso donde los niños y adolescentes sienten la necesidad de incorporar su propia decisión ante los criterios valórales que los acompañaran en lo adelante. No se puede olvidar que existe en ellos la necesidad de encontrarse a sí mismos, pero todavía con mucha incertidumbre y sus actitudes son aun moldeables, o sea, no hay una total reafirmación de su personalidad. Juega aquí un importante papel la orientación y dirección que debe seguir el proceso de desarrollo integral del niño y del adolescente, donde lo fundamental es que se sientan aceptados y valorados por lo que son y no por lo que quisiéramos que fueran. De aquí la importancia que adquiere que la jerarquía de valores más próxima al niño y al adolescente (generalmente padres, maestros y entrenador) sean una jerarquía flexible, en el sentido que, en la medida en que la conciencia se va abriendo al mundo exterior, puede suceder que valores adquiridos inconscientemente o por imposición cobren sentido para su existencia y otros, son desechados por carecer de significado para ellos. Los entrenadores y las personas que rodean al joven deportista no deben inculcar a éste la idea de que la victoria en el deporte es un fin en sí mismo. Se puede hablar de seis aspectos que hay que tener en cuenta en el desarrollo armónico de un joven:

- **Espiritual** (ser capaz de interiorizar lo que uno es y en lo que uno cree),
- **Físico** (mejorar su condición física, tener unos hábitos saludables de vida, saber alimentarse adecuadamente),
- **Intelectual** (aumentar su conocimiento y su educación, prepararse para trabajar),
- **Cultural** (conocer y respetar otros pueblos, otras ideas, tradiciones y culturas),
- **Emocional** (saber relacionarse con los demás, educarle en el amor y la generosidad),
- **Responsable** (tomando decisiones elegidas por voluntad propia, con criterios éticos, asumiendo la responsabilidad de sus actos).

Además, es bueno que el deportista tenga siempre presente sus aspiraciones a largo plazo (**¿Qué quiero hacer cuando deje el deporte de competición?**) y no ofuscarse exclusivamente en lo que quiere conseguir a corto y medio plazo. Si se le educa así, las victorias serán más completas y serenas y las derrotas tendrán también un sentido porque ayudarán a crecer. Los valores no se afianzan como parte de la personalidad por el sólo hecho de que se den a conocer o se impongan mediante un poder externo. Para que los valores lleguen a constituirse en convicciones que oriente de forma consciente la conducta del individuo, tiene que producirse en cada etapa de su vida un constante reencuentro y reevaluación de su escala de valores personal. Para que una actitud llegue a convertirse en un valor, tiene que interiorizarse hasta convertirse en convicción para el individuo, de manera que regule su comportamiento ante cualquier alternativa que la vida le imponga. Los valores no se dan en el vacío, ni resultan de la imposición. Se hace necesaria la interacción humana con amor y respeto, así como la relación interpersonal responsable y comprometida para que el proceso valorativo pueda desarrollarse. Hay que crear desde el principio un ambiente de seguridad, de comunicación y de respeto entre todos los miembros del grupo de entrenamiento. Es necesario un tiempo durante la sesión de entreno que permita el intercambio y la reflexión. El ambiente debe ser abierto para el diálogo, donde en vez de la crítica constante lo que prime sea el esfuerzo de cada uno por tratar de comprender la posición o el razonamiento del otro.

Los excesos del deporte competitivo para niños y jóvenes, está teniendo efectos perjudiciales en sus practicantes. Tales perjuicios se concretan no sólo en lesiones por sobrecarga y exceso de entrenamiento, sino también en desequilibrios psíquicos como consecuencia de la excesiva tensión que tienen que soportar los jóvenes deportistas. Se considera que el deporte es un elemento importante de la cultura que debe ser transmitida a los niños y niñas, formando parte de los programas educativos y, por otro lado, se ha convertido en un elemento de comparación, selección y competitividad que conduce a no pocos excesos, convirtiendo a los niños y niñas en personas que durante la actividad deportiva tienen responsabilidades de adulto. Los deportes son considerados en la actualidad como un medio de favorecer el crecimiento y desarrollo en la infancia, y, por tanto, cargado de valores positivos para la misma. El paso a la elite.

Los deportistas están clasificados, según la edad, por categorías. Entrenan y compiten entre ellos, bien sea con carácter local, provincial, autonómico, nacional e incluso internacional. En deportes individuales como el atletismo y, a partir de la categoría cadete-juvenil, si el atleta es considerado un talento deportivo pasa a entrenar con entrenadores especializados con el objetivo de dirigirlo hacia la elite. Esto supone un cambio de mentalidad y de hábitos y no todos los elegidos siguen por esta vía.

Qué cambios se introducen en esta etapa de especialización:

- Más tiempo para el entrenamiento: Pasarán de 2-3 días a 5-6 días.
- Se incluye entre los días de entreno el fin de semana.

- Tienen un entrenamiento individualizado. El atleta participa de alguna manera de la elaboración de su entrenamiento; se reúne con el entrenador para planificar la temporada.
- Tienen lugares distintos para desarrollar los entrenamientos, según las necesidades.
- El grupo de entrenamiento no es homogéneo. A veces coinciden en los entrenos con atletas que ya están en la elite.
- Empiezan a tener atenciones distintas como pueden ser charlas técnicas, masajes, control dietético, ayuda psicológica
- Asisten a concentraciones de entrenamiento con el grupo.
- Las competiciones son seleccionadas según objetivos
- Participan en planes de Tecnificación de las Federación
- Pueden recibir ayudas económicas

Estos cambios no se dan de una manera drástica. El atleta se va introduciendo poco a poco conforme se va convenciendo de la necesidad de este sistema. Realmente para los atletas que se comprometen totalmente ya se puede decir que pertenecen a un grupo de elite: tienen privilegios distintos a otros compañeros de la misma edad pero que siguieron con el deporte-recreativo. Al principio de esta fase cada atleta empieza a distinguir, desde el sentido de la motivación, objetivos a corto y a largo plazo. No piensan en que algún día podrán poseer ellos el record del mundo. Se pueden ver como asistentes a unos Juegos Olímpicos o a un mundial absoluto, pero dentro de muchos años. Lo que quieren es asistir a los campeonatos nacionales de sus categorías y hacerlo lo mejor posible. Sacar medalla no lo ven como imperativo. Suelen ser muy coherentes en sus propósitos y los objetivos los van cambiando conforme lo ven más posible: Si en invierno han sido finalistas, querrán sacar medalla en julio; si la consiguen querrán ser campeones el próximo año.

Entonces tendremos:

- Los siguientes años de este proceso de “elitización” son los claves para llegar a ser un atleta de elite, con la definición que ya conocemos.
- Asistiremos a otros cambios en la vida del atleta
- Las sesiones de entrenamiento pasarán a ser dobles algunos días de la semana, llegando posiblemente a diez
- Han mejorado las ayudas económicas.
- Control dietético severo.
- Pasan controles periódicos para comprobar el estado de sus defensas y complementar con ayudas legales.
- Empiezan a pensar que perder algún año en la carrera que están estudiando no es tan importante si a cambio pueden mejorar las condiciones de entrenamiento.
- Sacrifican las amistades y familia por poder cumplir con el plan propuesto.
- Pueden pasar a entrenar en un Centro de Alto Rendimiento en otra ciudad que no es la suya.
- Se profesionaliza el entrenamiento con una agenda organizada que no se puede dejar de cumplir.

Llegar a atleta de elite tiene compensaciones, aparte de las meramente deportivas (ser de los mejores, conseguir tantas medallas, poseer tal marca, tener algún record...), sociales (popularidad, prestigio en la sociedad), económicas (pueden llegar a cobrar más que otros personajes populares de otros sectores sociales), psicológicas (autoestima), etc.

Los deseos de llegar a campeón conlleva pasar por un camino lleno de esfuerzos y dificultades donde no sólo hay que poseer condiciones físicas, técnicas y tácticas sino que además se requiere tener una personalidad fuerte capaz de resistir el estrés que resulta de la amenaza del fracaso, de no alcanzar lo deseado en la competición. Esa personalidad se puede haber configurado a lo largo de las etapas por las que ha ido pasando el atleta y será ahora cuando habrá que “echar mano” de esos valores totalmente asimilados. El perfil de esa personalidad se caracteriza por:

+ **Compromiso con lo que se hace.** Consideran su actuación interesante y valiosa y tiene un sentido personal significativo para ellos y para su entorno.

+ **Control.** Sienten la capacidad de control. Sienten la capacidad de realizar intentos por influir en las circunstancias o personas. Desarrollan y acometen planes de acción.

+ **Reto.** Consideran que las situaciones estresantes forman parte de un desafío despojado del sentido de la amenaza. Admiten con agrado el conflicto más que la solución.

+ **Optimismo.** Actitud positiva y congruente con sus creencias y comportamiento.

+ **Problemas derivados del deporte de alto rendimiento.** Un problema de llevar tiempo en la elite puede ser que la intensificación de los entrenamientos provoque lesiones crónicas y una clara disminución en el rendimiento como consecuencia del sobreentrenamiento y de las muchas competiciones. Los atletas pueden convertirse en grupos sociales por el aislamiento en centros de entrenamiento lejos de sus amigos y familia, lo que conlleva un riesgo de problemas psicológicos. La falta de preparación para asumir el fracaso les puede causar problemas y llegar a abandonar el deporte. A veces, algunos atletas se muestran confundidos por una experiencia negativa, pierden la confianza en sí mismos llegando a sentir que han perdido un preciado tiempo de su vida. Está por tanto el peligro de doparse.

El uso de drogas en el deporte es una actividad que cuenta con un bajo número de investigaciones cuyos resultados hayan sido publicados formalmente: es un tema que en términos oficiales no debería existir; la mayor parte de lo que sabe el público al respecto va acompañado del rumor, la sospecha de insinuaciones, y las posiciones adoptadas por los atletas al respecto parecieran basarse más bien en la experiencia propia o de sus compañeros antes que en datos científicos publicados.

¿Qué atletas son más propensos a doparse?

- Los que no están satisfechos con su progresión
- Tienen una dependencia de los medicamentos
- Tienen ansiedad o están estresados por ganar
- Cree que los demás competidores usan drogas

- No tiene problemas éticos de hacer trampas, cree que no le van a pillar Está muy influenciado por su entorno
- Tiene poca confianza en sí mismo
- Su nivel de estudios es bajo
- Tiene mentalidad de adolescente
- Se dedica exclusivamente al deporte Vive aislado en centros de entrenamiento
- Utiliza a menudo e innecesariamente medicamentos
- Toma otro tipo de drogas
- No conoce los efectos perjudiciales de la droga sobre la salud
- Tiene una mala higiene de vida
- No está preparado para el fracaso deportivo.

¿Qué tipo de ambiente favorece el uso de drogas?

- Cuando sus amigos la utilizan
- Existe una cultura favorable a su utilización
- Se siente presionado por el club, entrenador, padres, público, patrocinadores, prensa o políticos para ganar al precio que sea
- Cuando el premio a ganar es muy elevado económicamente
- Se busca fama o prestigio a cualquier precio
- Cuando los deportistas dopados triunfan socialmente
- Se tiene unas expectativas de marca poco realistas
- Se tiene orgullo patriótico exagerado
- Cuando los criterios para dar las becas a los deportistas son cada vez más exigentes y solamente tienen en cuenta el resultado, sin tener en cuenta el modo como se consigue
- Cuando el ambiente deportivo está excesivamente medicalizado
- Cuando el número de competiciones o el afán por entrenar son excesivos.

5. CONCLUSIONES:

La práctica deportiva, promueve un estilo de vida basado en la salud individual y en el desarrollo de unos valores fundamentales para conformar la personalidad (autoestima, esfuerzo, responsabilidad, colaboración, etc.). Durante la práctica del deporte base se ha de aprender a ganar y a perder. El papel del entrenador es importantísimo En la fase de especialización se han de hacer propios los valores aprendidos. Llegar a la élite sin una preparación en valores y sin maduración psicológica puede acarrear problemas.

La mejor forma de prevenir es la educación. Ha de haber una coherencia entre todos los sectores que educan (familia, escuela, deporte, sociedad). Si algún sector falla, por ahí puede estar la válvula de escape por la que los valores no llegan a ser aprehendidos. Educar a los individuos para que mantengan relaciones responsables con las drogas, para que aprendan a enfrentarse a la vida y sus diferentes situaciones sin necesidad de recurrir

a ellas, es uno de los principales objetivos de la prevención. Para ello la formación en valores, hábitos, actitudes y habilidades personales y sociales es de vital importancia y la educación es el medio idóneo para ello. Estamos hablando, en definitiva, de la Educación para la Salud

Las claves para triunfar en el deporte de elite son:

- Entrenarse bien (con método)
- Alimentarse equilibradamente
- Recuperarse bien y el tiempo preciso
- Ser apoyado correctamente por un grupo multidisciplinar (entrenador, fisioterapeuta, preparador físico y médico, psicólogo).
- Tener ayudas económicas
- Tener una personalidad dura para aguantar los fracasos y a la vez permitirle permanecer con los pies en la tierra cuando su público lo eleva por lo más alto.

6. BIBLIOGRAFÍA.

La información reflejada en esta Ponencia, está basada en publicaciones de los siguientes Autores o Instituciones:

- Manuel García Ferrando, Doctor en Sociología.
- Roberto Velázquez Buendía, Doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación.
- Daisy Álvarez Guerra, Doctora en Psicología.
- Ana María González Garza, Doctora en Psicología.
- Fernando González Rey, Doctor en Psicología.
- Francisco Seyrullo Vargas, Licenciado en Educación Física y Entrenador Nacional de Atletismo.
- Benilde Vázquez Gómez, Doctora en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.
- Marcos Becerro, J.F., Doctor en Medicina.
- Francisco-Javier Jiménez Fuentes-Guerra, Licenciado en Educación Física.
- José M^a Rodríguez López, Licenciado en Educación Física.
- Estefanía Castillo Viera, Licenciada en Psicopedagogía
- Ministerio de Asuntos Sociales.
- Fundación miguel Indurain.
- Federación de Atletismo de la Comunidad Valenciana. Escuelas Municipales de Atletismo de Valencia.
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD).

“DEPORTE EN LA ESCUELA”

D^a Ana Gómez Tafalla

Profesor de Educación Física

Fundación Deportiva Municipal de Valencia

La Educación Física escolar ha conseguido en pocos años importantes transformaciones que han hecho de ella una disciplina capaz de aportar a los alumnos/as un significativo bagaje propiciador de su formación personal y social. (M. Gutiérrez, 2003).

1. LOS VALORES DE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y DEL DEPORTE.

Hay que diferenciar entre Creencias, Actitudes y Valores:

Creencias: Es una categoría que comprende toda la información que una persona tiene sobre un objeto (una persona, grupo de personas, una institución, un programa o decisión política, cualquier suceso social). (Escámez, 1986).

Actitudes: Conjunto organizado de convicciones o creencias que predisponen favorable o desfavorablemente a actuar respecto a un objeto social. (Rodríguez, 1989)

Valores: Conceptos o creencias sobre estados finales o conductas deseables que trascienden las situaciones concretas, guían la selección o evaluación de la conducta y los eventos, y están orientados por su importancia relativa. (Schwartz y Bilsky, 1987)

Tanto las actitudes como los valores son fenómenos psicosociales intrapersonales muy característicos y, por tanto, son conformados a partir de la interacción del sujeto con su ambiente.

Los tres grandes contextos configuradores de actitudes y valores son el sociocultural, el familiar y el escolar.

Las actitudes y valores son producto del aprendizaje de cada persona.

El deporte en edad escolar tiene en cada momento y circunstancia un referente inevitable, que es el concepto que la sociedad tenga del fenómeno de la práctica deportiva, una conceptualización que no es estática, sino sujeta a los cambios que dicta la propia dinámica social (Sánchez Bañuelos, 2001)



El deporte ocupa una posición central en la sociedad actual, por lo que la educación no puede darle la espalda. (M. Gutiérrez, 2003)

Los educadores tenemos la obligación de escuchar a la sociedad y situar al individuo en las mejores condiciones para participar en ella, por lo que la enseñanza del deporte debe hacerse con todas las garantías de que no contradice los valores educativos, tanto individuales como sociales.

La educación actual ha superado las concepciones reduccionistas de antaño, concibiéndose como una actividad que busca el desarrollo de todas las capacidades de la persona, así como su inclusión en la cultura actual mediante la transmisión y disfrute de los bienes que la constituyen, y, sin duda, uno de los elementos que conforman esta cultura es el deporte.

Este deporte ha de ser educativo, y según Le Boulch (1991), “un deporte es educativo cuando permite el desarrollo de las aptitudes motrices y psicomotrices, en relación con los aspectos afectivos, cognitivos y sociales de la personalidad del individuo”.

Debido a la reconocida trascendencia de la socialización infantil y juvenil a través de los juegos y deportes, el Consejo de Europa en materia de deporte (1967-1991) ya hace tiempo que comunicó a sus miembros cuáles habían de ser, al menos, las funciones que debía cumplir el deporte destinado a niños y jóvenes de 10 y 16 años:

- a) Respetar, en su unidad, todos los aspectos de la persona.
- b) Desarrollar la capacidad de cada cual para hacerse cargo de sí mismo, evaluar sus propias posibilidades y desarrollar los distintos aspectos de su personalidad en el respeto de sí mismo y de los demás.
- c) Teniendo en cuenta las necesidades del niño o adolescente, favorecer una práctica deportiva de ocio en un ambiente de diversión, sin olvidar el rigor del aprendizaje.
- d) Adoptar una pedagogía del éxito que no conduzca a los logros demasiado fáciles o a fracasos de graves consecuencias.
- e) Proponer un amplio abanico de actividades individuales y colectivas.
- f) Permitir que cada cual elija las actividades según sus gustos, necesidades y placer que le aporte.

No hay que olvidar que la educación deportiva, puede desempeñar una papel importante en la integración social de los adolescentes.

Devís y Molina (1998) señalan que “actualmente, el debate sobre las funciones de la escuela se centra en cómo servir a los fines que exige la sociedad de nuestros días y, a la vez, responder a la finalidad intrínseca que le es propia; es decir, el problema está en cómo integrar las funciones sociales y la función educativa o, si se prefiere, la escolarización y la educación en el currículum escolar”.

El objetivo principal de la educación no sólo es el adecuado desarrollo de distintas dimensiones del individuo, sino también fomentar en las personas unos valores,

conocimientos, habilidades y conductas que les proporcionarán una mayor libertad y promoverán su autorealización (Melchor Gutiérrez, 2003).

Para cumplir con este objetivo, la educación física debe proveer al individuo de (Melchor Gutiérrez, 2003):

- responsabilidad para su total desarrollo,
- contribuir a que adquiera ciertos estilos de vida,
- pensamientos y acciones que le den un mayor control sobre su desarrollo físico, mental, emocional, social y moral,
- deberá ayudarlo también en el desarrollo, mantenimiento o recuperación de un óptimo nivel de salud física, mental o social,
- finalmente, deberá hacerle consciente de las condiciones concretas de su ambiente físico y social.

La educación física alcanza su verdadero valor educativo no sólo como factor desencadenante de mejoras biológicas o higiénicas (condición física y salud) y mejoras perceptivas (esquemas), sino también psíquicas (inteligencia, afectividad) y espirituales (morales y éticas).

Esta significación de la educación física como educación integral es la que ha venido tomando cuerpo en los últimos tiempos.

Mc Hugh (1995), señala algunos de los beneficios asociados con la actividad física:

- Aprender a depender unos de otros
- Aumentar la autoestima y autoconfianza
- Construir un sentimiento de responsabilidad y trabajo en equipo
- Desarrollar la persona al completo
- Adquirir una buena deportividad

Seguidamente se expone una relación de las dimensiones de los valores de la educación física y el deporte extraídos por M. Gutiérrez (1995)

Deporte.

- Logro y poder social
- Deportividad y juego limpio
- Expresión de sentimientos
- Compañerismo y diversión
- Habilidad y forma física

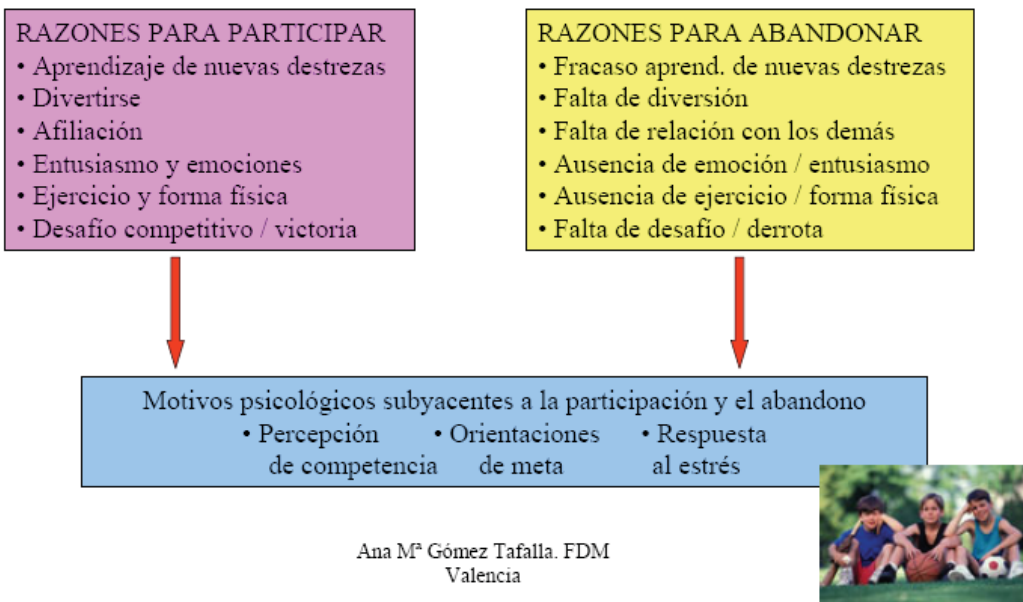
Educación Física.

- Sociabilidad
- Éxito personal y de grupo
- Creatividad y cooperación
- Compañerismo y diversión
- Superioridad y autoimagen

Blázquez (1995) pone de manifiesto las motivaciones que llevan a los niños/as a practicar actividades físicas y deportivas:

- Desarrollo personal: necesidad de autorrealización, de excelencia.
- Alcanzar el éxito: ganar, ser famoso, recibir recompensas.
- Estar en buena forma: estar físicamente bien.
- Gastar energía: esfuerzo físico, liberar tensiones, catarsis.
- Satisfacciones derivadas de la situación deportiva: utilización del equipo y material deportivo.
- Búsqueda de placer: divertirse jugando, esparcimiento, entretenimiento.
- Vida en grupo: práctica en grupo, pertenencia a un equipo.
- Relaciones amistosas: encontrarse con personas afines, hacer nuevos amigos.

FIGURA 2.4. Motivaciones de los jóvenes para la participación y el abandono del deporte (M. Gutiérrez, 2003).



Ana M^a Gómez Tafalla. FDM
Valencia

2. GUÍA DE PADRES:

DEPORTE ESCOLAR

La presente guía, formada por cuatro capítulos, pretende ser una herramienta dirigida a los padres cuyos hijos están iniciándose en la actividad deportiva a nivel escolar o de club.

Analiza el papel que desempeñan los padres, recoge las situaciones más comunes que se pueden producir en este contexto, las formas de comportarse más habituales y cuál sería el ideal para afrontar estas situaciones.

La guía no pretende ser un análisis sobre la psicología del comportamiento de los padres en este papel y sobre todo, no es una receta mágica que permita afrontar con éxito todas y cada una de las situaciones conflictivas que se puedan dar.

El objetivo es orientar, eliminar ciertos comportamientos establecidos, fomentar la participación y, en definitiva, ayudar a los padres a participar y comportarse lo más adecuadamente posible, ¿en las pistas de juego?



¿Animadores?

Descripción de la situación

Los padres se sitúan cerca del lugar en el que se realiza la competición, su presencia es manifiesta, gritan y gritan sin parar, a todo el mundo. No se libran entrenadores, participantes de la competición, otros padres y por supuesto árbitros. Acompañan el grito con gestos desmedidos.

Consecuencia

Los hijos que están practicando deporte, asumen que la forma de comunicarse en ese contexto es esa: "a gritos". Se acaba el diálogo, las críticas constructivas, la educación y el respeto al resto de los componentes de la actividad deportiva (árbitros, contrarios, jugadores...). Saben (es difícil no saberlo) lo que opinan sus padres y por lo tanto actúan en consecuencia o imitando su actitud. Si no están de acuerdo con una acción arbitral o de un compañero y ven que la opinión de sus padres va en la misma dirección no dudarán en imitar la forma de decirlo, que sin duda no es la más apropiada e incluso puede estar equivocada.

El ideal

Para apoyar a los hijos es suficiente tu presencia, para dar ánimos no es necesario más que un aplauso o una mirada. Para hacer comentarios sobre el partido hay otros momentos y otros lugares más apropiados. Esto te permitirá relajarte y analizar la situación, en frío es más sencillo medir las palabras y darle la importancia que se merecen.



¿Y los padres?

Descripción de la situación

Dos situaciones posibles:

1.- El niño realiza la actividad deportiva y está solo, sus padres no aparecen nunca, no lo acompañan a ningún entrenamiento ni a ningún partido. Ve que el resto de participantes sí que cuentan con el apoyo de sus padres.

2.- Tras haber ilusionado al hijo con la asistencia a la competición o entrenamiento, no aparecen.

Consecuencia

Lo habitual es que en esta situación los niños piensen que a sus padres no les interesa esa actividad que están realizando. Puede incluso ir más lejos y pensar que es un momento que le sirve a sus padres para "desembarazarse" de ellos.

Por supuesto si se habían creado expectativas al respecto pensando que sus padres irían, su falta puede originar sentimientos de decepción en el niño.

El ideal

Lo lógico es que, si se dispone de tiempo, se acompañe al niño a la actividad deportiva, el apoyo de los padres es muy importante.

Puede ocurrir que otras cuestiones les impidan hacerlo de forma continua; en este caso lo recomendable es hablar con los hijos, comunicárselo, y cuando se planee asistir a una competición o entrenamiento, no fallar.

En otro apartado se verán maneras de mostrar interés, preguntar, e interesarse por la actividad deportiva de los hijos.

¿Criticamos o apoyamos?

Descripción de la situación

El niño que participa en la competición realiza una acción incorrecta: un lanzamiento fallado, un pase mal dado, una carrera mal realizada,...

Los padres desde la grada critican de forma desmedida esa actuación, y esta crítica puede (en la mayoría de los casos así ocurre) ir acompañada de gestos que la hacen fácilmente visible.

Esta crítica se puede realizar tanto con la actuación de los hijos como con el resto de participantes.

Consecuencia

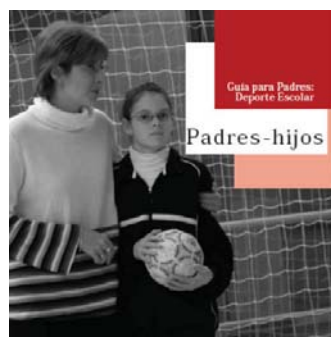
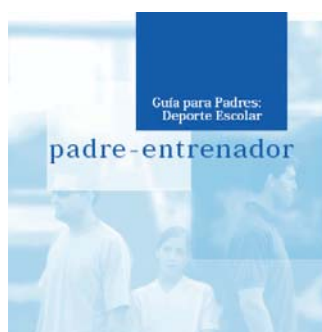
El niño se siente completamente cohibido, presionado, y lo que es peor, está empezando a asociar el juego con la necesidad de hacerlo bien, de ganar y si no lo hace, tanto él como su entorno se sienten mal, decepcionados.

El ideal

Se trata de deporte escolar, el juego y el acercamiento al mundo del deporte es lo que debería de primar. La meta es conseguir que el niño disfrute realizando una actividad deportiva

independientemente del resultado y esta dista mucho de que los niños ganen siempre sus competiciones deportivas y de asociar esa diversión a la victoria.

Disfrutar con el deporte que practican los hijos, apoyarlos, aplaudir, sonreír, animar cuando cometan errores, liberarlos de la presión de hacerlo todo perfecto, supondrá haber ganado una batalla muy importante para su permanencia en el mundo del deporte.



La victoria

Descripción de la situación

El niño vuelve de la actividad deportiva en la que se tenía prevista una competición. El padre o la madre lo primero que preguntan es "¿has ganado?", ni tan siquiera "¿habéis ganado?" si se trata de un deporte de equipo. Evidentemente querrá que su hijo sea una figura del deporte, a ser posible que gane mucho dinero y que sea famoso, tiende a compararlo con las situaciones de deporte de élite donde realmente lo importante es ganar y sólo aquellos que lo hacen bien y destacan son considerados los mejores.

Consecuencia

El niño, que se está formando, empieza a entender que la victoria es lo único importante, que no importa cómo se consigue, da igual el progreso individual o colectivo, da igual si se ha jugado muy bien pero el rival ha sido superior, por supuesto no importa si la actividad ha sido divertida o no, no importa el tiempo dedicado al entrenamiento, todos estos factores no se tienen en consideración y sólo se valora la recompensa de haber sido el mejor, empieza a notar la presión de tener que ganar a toda costa.

El ideal

Lo correcto es que la pregunta de los padres sea "¿qué tal te lo has pasado?, ¿te has divertido?".

Pensemos que se trata de deportistas que están empezando, que necesitan ver la actividad deportiva como algo divertido y atrayente, de lo contrario no conseguiremos que estén motivados para aportar el esfuerzo necesario y estaremos minando su continuidad en el deporte. También debemos analizar la actuación de los niños desde el punto de vista del progreso que se está realizando, tanto individual como colectivo, tanto a nivel físico o de destrezas como a nivel personal. En ocasiones no se gana, pero la evolución es patente y la actividad deportiva a este nivel siempre supone una aventura, donde se descubren nuevas situaciones y sensaciones:

El primer partido o torneo.

El primer viaje con el equipo.

La primera recompensa.

...

"¿No crees que lo habéis (o "has" si se trata de un deporte individual) hecho mucho mejor que la vez anterior?", "¿qué te ha parecido el equipo contrario?", "¿cómo te has encontrado en el campo?", son preguntas más adecuadas para este tipo de situaciones.

Fuera de la pista

Descripción de la situación

Los padres y los hijos ven un partido televisado o asisten a una competición. Observamos una actitud antideportiva (una pelea entre deportistas, hinchas desbocados, agresiones, insultos,...). Nos dejamos llevar por la situación y pasamos a formar parte de la misma, ya no estamos en casa o en la grada asistiendo tranquilamente al espectáculo deportivo, gritamos, nos levantamos, tomamos parte de la situación: ¡¡"dale", "pisalo",...!!

Consecuencia

El niño puede llegar a creer que se trata de conductas habituales, incluso que obtienen un refuerzo inmediato y que por lo tanto son aconsejables.

El ideal

Cuando vea conductas de este tipo coméntelo directamente con el niño, hágale ver que transmiten valores que poco tienen que ver con el deporte, con el control de las situaciones y con el respeto hacia los contrarios y hacia el árbitro. Recuerde que éxito no es lo mismo que victoria y fracaso no es lo mismo que derrota, en los juegos lo importante es la diversión.



Tabaco y alcohol

Descripción de la situación

Los niños están realizando deporte, entrenando o en una competición. Los padres que los han acompañado se dejan llevar por el ambiente festivo que suele existir y, bien se van al bar más cercano, bien en la grada fuman o beben algo de alcohol.

Resulta evidente que ninguno de esos comportamientos es el que más se desea para los hijos, llegando a ser una de las preocupaciones principales de los padres en la actualidad.

Consecuencia

Los niños pueden asociar deporte y diversión con conductas no saludables (fumar y beber alcohol).

Los niños que están realizando deporte

en una etapa fundamental de su desarrollo y formación física están respirando el humo del tabaco.

El ideal

Si ya es difícil evitar este tipo de ambientes o situaciones, no los llevemos hasta un lugar en el que puede resultar fácil su asociación con una actividad sana y divertida para los niños. Intente no fumar o beber durante el entrenamiento o competición.

Recordemos una vez más que hay que evitar que los niños tengan "modelos" de comportamiento no adecuados.

El deporte en sí mismo es una diversión y no se debe relacionar jamás con el consumo de drogas aunque estas sean "blandas".

“INTEGRACIÓN Y VALORES A TRAVÉS DEL DEPORTE”

D. David Casinos Sierra

Triple campeón paraolímpico de lanzamiento de peso

Federació d'Esports Adaptats de la Comunitat Valenciana (FESA)

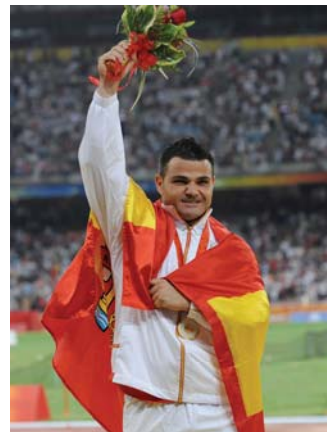
Buenas tardes a todos y muchas gracias por haberme invitado a esta Jornada, donde la única aportación que considero que puedo hacer es contar la historia de vida (desde que me sobreviene la discapacidad hasta cómo llego al deporte), con mi discapacidad visual, cuándo y cómo me vino, mi nueva vida, la importancia que ha tenido y tiene la ONCE en mi vida y el apoyo incondicional de mi familia, de mis amigos y de las personas que me han ayudado en el atletismo.

Me gustaría empezar hablando de los dos momentos cruciales en mi vida: antes y después de perder la visión. También quiero agradecer a José Vicente González Ferrando, que fue uno de mis primeros entrenadores en el mundo del atletismo cuando yo era un niño, porque en ese momento él ya me inculcó muchos valores deportivos que hoy utilizo como herramientas y que han sido muy importantes en el transcurso de mi vida.

Voy a contar cómo ha sido mi experiencia, la etapa tan dura que he pasado. Ya va a hacer diez años que perdí la visión, la visión total. En ese momento me puse en manos de profesionales de la ONCE, me fui a Barcelona porque necesitaba una rehabilitación total. Y tuve que aprender a manejarme con un bastón, a orientarme en la calle, cocinar, planchar, muchas cosas que parecen fáciles pero que en ese momento son muy difíciles, aunque no imposibles, todo hay que decirlo, con esfuerzo se pueden llevar. De hecho, hoy, si miro hacia atrás me doy cuenta de todo lo que he podido hacer gracias fundamentalmente al deporte y también a la constancia.

Después de un largo período de adaptación a la situación, gente que conocía me ofreció volver al atletismo, con personas con otras discapacidades, y me fue muy bien. Gracias a valores como la constancia, la superación o la autoconfianza, me integré en el grupo y me ayudó en el día a día. Yo siempre digo que desenvolverse en el deporte cuando uno tiene una discapacidad como la mía es relativamente fácil, lo difícil es aprender a desenvolverse en la calle, todavía hay muchas barreras arquitectónicas.

Y poco a poco fui superándome, me vinculé a un Club, “Valencia Terra i Mar”, y empecé a participar en competiciones.



Y he podido comprobar que en el mundo del deporte no hay discapacitados, sino que todos somos deportistas.

Llevo diez años en la alta competición, he estado en diez Olimpiadas Paraolimpiadas, y la verdad es que ha merecido la pena poder vivirlo. Y qué mayor motivación para la gente que duda de sus capacidades en el deporte o que parte de cero, que el hecho de ver a personas con algún tipo de discapacidad y con ese espíritu de superación y esa constancia, y que han llegado tan lejos.

En definitiva, me gustaría concluir que los valores que me ha transmitido el deporte me han ayudado muchísimo para salir adelante, y como yo hay muchísimos deportistas con algún tipo de discapacidad que luchan a diario y que son un ejemplo de superación para todos.

Muchas gracias a todos por vuestra atención, a los organizadores por la invitación para asistir a esta Jornada y os digo de corazón que hay que seguir adelante, que debemos seguir trabajando todos en nuestras actividades profesionales, porque esta vida vale la pena vivirla con intensidad, con entrega y que el deporte es un buen vehículo para transmitir actitudes y valores muy importante en la vida individual de cada uno y en el conjunto de la sociedad.

Reitero mi agradecimiento a todos y me someto a vuestras preguntas.

CLAUSURA: “APOYO INSTITUCIONAL AL DEPORTE”

Ilmo. Sr. D. Mateo Castellá Bonet

Director General de Deporte

Consellería de Cultura y Deporte. Generalitat Valenciana

En el transcurso de esta **XVII Jornada sobre Drogodependencias: Ejercicio Físico y Deporte como Elementos de de Prevención**, ha quedado patente y latente la importancia del ejercicio físico y del deporte en la sociedad actual.

Posiblemente, el deporte sea la actividad social con mayor capacidad de movilización de personas en calidad de espectadores, y ejemplos como la cantidad de aficionados que acuden cada semana los campos de fútbol, las cifras de asistencia a eventos como el Gran Premio de Motociclismo de la Comunitat Valenciana, el Mundial de Atletismo o el Gran Premio de Europa de Fórmula 1 evidencian esa realidad social.

Hace tiempo apareció un eslogan que decía: “Deporte es vida”. Creo que ningún axioma recoge mejor definición para el deporte. La práctica de cualquier disciplina deportiva no sólo supone una inversión en nuestra salud personal, sino que constituye una vía de desarrollo personal o incluso una alternativa profesional.

La Generalitat Valenciana es consciente del valor añadido del deporte como instrumento transversal presente en todos esos ámbitos. El deporte es también un vehículo idóneo para inculcar los valores que queremos transmitir a nuestros ciudadanos. De ahí que la política deportiva de la Generalitat Valenciana se sustancie en dos vertientes:

1. Por una parte, el apoyo al deporte base, tanto a través de las subvenciones a las Federaciones Deportivas de la Comunidad Valenciana, como con la organización de competiciones escolares o las ayudas a la celebración de diferentes torneos nacionales e internacionales, siempre con el objetivo de educar desde el deporte, de desarrollar una formación integral.
2. La segunda arista de esta política es la celebración de eventos deportivos que sirven de acicate, de estímulo, para nuestros deportistas. Y aquí vuelvo al principio de mi intervención: sólo el deporte es capaz de movilizar a cientos de miles de personas y en ese sentido, creo que la Generalitat Valenciana ha conseguido, con la ayuda de todos, que la Comunidad Valenciana se haya convertido en la “Región del Deporte” en los últimos años porque la mayor parte de los eventos deportivos importantes suceden aquí.

Pero además, la Generalitat Valenciana ha abierto un nuevo camino. La incipiente preponderancia del Deporte ha provocado que la actividad deportiva se presente como una interesante alternativa profesional: técnicos deportivos, entrenadores, ingenieros deportivos, mecánicos, etc.; existe un amplio abanico de profesiones relacionadas con el deporte que también encuentran sustento desde la Generalitat Valenciana.

Y claro está, para practicar deporte, es fundamental disponer de instalaciones deportivas. Y ahí la Generalitat Valenciana también está realizando una importante inversión para conseguir que cada niño y cada niña de esta Comunitat Valenciana tengan la oportunidad de practicar cualquier disciplina deportiva, desde la más común a la más singular.

Porque nuestro objetivo es llenar los campos de fútbol, las piscinas, los trinquetes, las pistas de baloncesto o los tatamis, porque sin duda, el deporte en cualquiera de sus vertientes: de competición, como formación o simplemente como propósito de ocio con los amigos, es la mejor manera de prevenir, supone la mejor inversión en nuestra salud y además puede convertirse en una excelente salida profesional. Porque para la Generalitat Valenciana, el deporte, es como la vida, un derecho universal.

Muchas gracias a todos ustedes por su asistencia, a los ponentes por sus extraordinarias aportaciones y a los organizadores mi felicitación por la realización de esta magnífica Jornada.

