

A C T A S

DE LAS JORNADAS INTERNACIONALES
DE ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

G A N A S A L U D

2 7 - 2 9 N O V I E M B R E 2 0 0 6



La Suma de Todos



CONSEJERÍA DE DEPORTES
Comunidad de Madrid

www.madrid.org

Mesa 6: Ayuntamientos

MODERADOR

Milagros Díaz Díaz

Directora Técnica del Patronato Deportivo Municipal
Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón

PONENTES

D. José Alfonso Rodríguez Úbeda

Concejal de actividades físico-deportivas, recreación y ocio saludable
Ayuntamiento de Boadilla del Monte (Madrid)

D. José Miguel Álamo Mendoza

Consejero de Deportes del Cabildo de Gran Canaria

D. Luis Hontoria González

Jefe del Dpto. de Programas Médico-Deportivos
Dirección General de Deportes del Ayuntamiento de Madrid

José Alfonso Rodríguez Úbeda

Concejal de actividades físico-deportivas, recreación y ocio saludable
Ayuntamiento de Boadilla del Monte (Madrid)

La experiencia de la Concejalía de Actividades Físico-Deportivas, Recreación y Ocio Saludable de Boadilla del Monte

Boadilla del Monte es un municipio de la zona noroeste de la Comunidad de Madrid, que dista de la capital unos 15 kilómetros. En los 10 últimos años ha duplicado su padrón de habitantes y en la actualidad ronda los 40.000. En cuatro años se ha incrementado un 72% la demanda de actividades deportivas a través del uso de lo que denominamos tarjeta de abonado. Ello nos ha llevado a impulsar la realización de todo tipo de actividades e infraestructuras.

El objetivo fundamental de la Concejalía de Actividades Físico-Deportivas, Recreación y Ocio Saludable, abarca mucho más que una concejalía denominada de Deporte. Se trata de hacer llegar la práctica de actividades físico-deportivas a todos los ciudadanos sin discriminación, como un servicio más para incrementar la calidad de vida, la promoción de la salud y la integración social.

Los medios para alcanzar este objetivo están fundamentados en tres puntos: apostar por las grandes infraestructuras deportivas, apostar por un importante plan director de actividades y, sobre todo, apostar por los recursos humanos técnicos que son los que realmente van a vender salud a los ciudadanos.

En cuanto a infraestructuras, actualmente tenemos cinco grandes, que resultan escasas para la demanda actual de practicantes. Un gran complejo deportivo, una piscina municipal, un centro deportivo de uso libre con convenio con el Ayuntamiento y unos espacios deportivos al aire libre, además del patrimonio municipal que es un gran monte natural que rodea todo el término municipal de Boadilla. En

proyecto tenemos la construcción de un pabellón municipal de deportes, una ciudad deportiva, un centro polivalente de gimnasia y, también, vamos a apostar por un carril bici; en el Plan General de Ordenación Urbana del municipio de Boadilla, existen 40 kilómetros proyectados de carril bici en lo que es el término. A su vez queremos hacer uno intermunicipal que conecte los municipios de Boadilla, Majadahonda y Pozuelo.

Queremos llevar el concepto de salud incluso a las propias instalaciones deportivas. La gran instalación deportiva que se va a empezar a construir en esta legislatura, es la ciudad deportiva. Queremos denominarla Parque del Deporte y de la Salud para concienciar al ciudadano de que es una instalación deportiva relacionada con la actividad física y sobre todo con la educación para la salud.

En Boadilla apostamos por el deporte de base, por la tecnificación deportiva, el contacto con el medio natural, gracias a ese gran patrimonio que nos rodea. Para nosotros es fundamental el contacto directo con las personas mayores, el ocio y la recreación y, sobre todo, la integración de los discapacitados.

En cuanto a los programas deportivos, los tenemos estructurados en siete grandes bloques: la Escuela del Deporte, el Programa de Actividades Físicas Para las Personas Mayores, el Programa de Actividades de Sala, el Programa de Actividades Acuáticas, el Programa de Raqueta, el Programa de Natación Escolar y el programa de Aulas Deportivas en el Medio Natural.

Apostamos por las actividades físico-deportivas desde cuatro ámbitos de actuación: el deporte educativo, el deporte competitivo, el deporte recreativo y el deporte terapéutico. Y para esta apuesta multidisciplinar contamos con un equipo de profesionales compuesto por licenciados en Educación Física, licenciados en Medicina, monitores y fisioterapeutas. Es un equipo interdisciplinar adaptado a cada uno de los programas anteriormente descritos.

El programa de la Escuela del Deporte trabaja en el desarrollo físico, psíquico y social del niño, con una metodología dinámica, lúdica y nada competitiva. Abarca tres grandes etapas, desde los tres hasta los 12 años. La primera etapa es la escuela de educación motriz o “pequemotricidad”, en la que el profesional intenta favorecer el aprendizaje y el desarrollo motor de los niños a través del juego. La segunda es la escuela predeportiva, que va hasta los 9 años, y en ella se especifican más las habilidades y las destrezas motoras. Y por último, la escuela de iniciación polideportiva o multideporte que es el último estadio antes de pasar a la tecnificación deportiva en la que ya intervendrían los clubes municipales.

En cuanto al deporte terapéutico, contamos con un programa de actividad física saludable adaptada a las personas mayores para prevenir enfermedades, mejorar la capacidad funcional, incrementar la autoestima, mantener el bienestar psicosocial y, ante todo, evitar el sedentarismo. Queremos que la gente de la tercera edad del municipio, estén mentalizados de que sedentarismo no equivale a salud, y que la actividad física adaptada a cada paciente equivale a calidad de vida y a promoción de la salud.

En este programa existen tres grandes bloques: práctica de la actividad física, investigación y documentación. El de la práctica de la actividad física, prescrita por licenciados en educación física, cuenta con actividades específicas según las patologías como acondicionamiento físico, *tai chi* para mayores o actividades acuáticas también para mayores.

El bloque de investigación pretende mejorar la capacidad funcional y la calidad de vida de los mayores. El de documentación trata de informar a cada uno de los pacientes de cualquier actividad que les interese y relacionarla con su posible anomalía.

Vamos a poner en marcha una experiencia piloto denominada Movimiento y Salud en convenio con la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid. Intentamos conseguir, a propuesta de la II Asamblea Mundial del Envejecimiento, desarrollada en Madrid en el 2002, un envejecimiento activo, ampliando la esperanza de vida desde el aporte que realiza la actividad física. Hay dos antecedentes a esta experiencia piloto que vamos a desarrollar en Boadilla, una en Glasgow y otra en Roma, donde se escogía a personas con tres patologías: hipertensión, sobrepeso y/o afecciones respiratorias. En lugar de prescribir medicamentos se les aplicaba una receta médica que consistía en, según la patología de cada uno, aplicar un programa de actividad física. Aquí en España la vamos a denominar Receta del Movimiento. No consiste en fomentar la actividad o el ejercicio físico por fomentarlo, sino en función de un análisis que realizamos a cada paciente, adaptando los programas a cada uno. Los recursos humanos con los que vamos a contar son: un licenciado en Educación Física, un director médico, un director técnico, técnicos deportivos licenciados en Educación Física o Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, equipo sanitario, licenciados en medicina, y entrenadores personales.

Este proyecto se desarrollará en Boadilla pero pretende extenderse a varios municipios de la Comunidad de Madrid. Para llevarlo a cabo se contará con la colaboración de un centro de medicina deportiva, un centro concertado con el Ayuntamiento, y con diferentes centros públicos y privados de la localidad.

En Boadilla ofrecemos la práctica de actividad físico-deportiva desde los centros públicos y desde los privados, en función de la cercanía de la instalación a la residencia del ciudadano, intentando promocionar la actividad física como calidad de vida en todos y cada uno de los sectores de la población.

José Miguel Álamo Mendoza

Consejero de Deportes del Cabildo de Gran Canaria
Dr. por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
Profesor Titular de Universidad

La promoción de la actividad física y la salud en las corporaciones locales

Introducción

En los últimos años ha aumentado la consideración hacia la actividad física y el deporte como una forma de mantener un estilo de vida saludable. Son muchos los atributos que se le asignan a la práctica deportiva y que se constituyen en fundamentos para reconocerla como un indicador a tener en cuenta en la mejora de la salud de las personas, entendiendo la salud, según Sánchez Bañuelos (1996), de forma integral "Bio-Psico-Social".

En las circunstancias actuales, de la sociedad productiva de principios del siglo XXI, en las que predominan en exceso agentes calificados de nocivos para la salud, como el estrés, al que estamos sometidos por la alta competitividad o la mala alimentación, condicionada por la falta de tiempo, estos agentes han contribuido a la emergencia de una praxis deportiva orientada hacia la salud, como paradigma de un mejor estilo y calidad de vida. De esta manera, el deporte se convierte en una necesidad para contribuir a mejorar y paliar ciertos hábitos que dañan nuestra salud.

Sin embargo, no podemos calificar esta argumentación como novedosa para establecer una relación entre el deporte y la salud, si bien, desde hace dos décadas hasta el momento presente, las transformaciones sociales que los cambios tecnológicos han impuesto con especial incidencia en el sistema productivo, han situado el binomio deporte – salud como una prioridad en la oferta y la demanda deportiva.

Según B. Vázquez (1989), en la actualidad, es necesario compensar en el tiempo de ocio con prácticas corporales de un tipo o de otro, la inactividad y las posturas forzadas a las que nos habituamos en esta sociedad que ha pasado de ser agrícola e industrial a una sociedad de servicios.

En relación con las actividades físicas y la salud, el trabajo del Consejo de Europa en materia de Deporte (1997) evidencia su preocupación y sensibilidad cuando afirman que es conveniente promover políticas nacionales que resalten la importancia de no habituarnos a un estilo de vida sedentario y que por lo tanto, hay que luchar contra el sedentarismo, igual que contra el tabaquismo o contra otras formas de vida que pueden perjudicar la salud.

Hoy, es de general aceptación que la práctica de actividad física o deporte, por las características de la sociedad actual, puede conducir a aumentar los niveles de calidad de vida de la población. Los riesgos a los que estamos sometidos por un estilo de vida sedentario son diversos, patologías como el cáncer (Blair, 1992); trastornos cardiovasculares (Powell y Cols, 1996); o las alteraciones psicológicas (Brill y Blair, 1992).

Rodríguez Acosta y cols. (2006) expone que para la prevención y el tratamiento de algunas enfermedades que alteran el estado de salud, como la obesidad, la recomendación de práctica de ejercicio físico está hoy día generalizada. Ramos (2003), relaciona los beneficios de la actividad física que se han demostrado y entre ellos algunos son el mejorar las condiciones hemodinámicas y coronarias (Hollmann, 1988), disminuir la tensión arterial (Boyer y Cols., 1970), mantener la movilidad articular (Garros y cols., 1989) o mantener un adecuado tono muscular (Orlander y cols., 1978).

La promoción de la práctica física – deportiva en algunos sectores de la población en los últimos años se ha difundido y ha propiciado el interés de las administraciones públicas, que se han preocupado por ofrecer servicios orientados a las personas mayores como programas de iniciación a la natación, de caminatas o de mantenimiento físico. La justificación de este interés según Lerma y Navarro (1996) surge fundamentalmente de problemas detectados y relacionados con el sedentarismo, elevado consumo de medicamentos por problemas de depresiones, insomnio, ansiedad, etc. Las patologías músculo esqueléticas en estas edades con alta demanda médica es otra de las causas que justifican la promoción de la actividad física para la salud en edad avanzada.

Sin embargo, el trabajo desde las administraciones públicas debe mejorar, para fomentar y promover una práctica deportiva escolar en la que, más allá del modelo competitivo del deporte, se trabaje más y se difundan más otros modelos de práctica deportiva en los que la adquisición de hábitos saludables sean prioritarios.

La adquisición de estos hábitos desde la infancia junto a la educación nutricional evitaría muchas de las enfermedades y aportaría una mayor calidad de vida en la población adulta, la estrategia NAOS (Nutrición, Actividad física, prevención de la Obesidad y la Salud) de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria o el proyecto DELTA en la Comunidad Canaria son acciones concretas que se desarrollan con los profesionales de la salud.

Las competencias de las administraciones públicas en Canarias están delimitadas en las correspondientes normas legales y son las siguientes:

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CABILDOS	AYUNTAMIENTOS
Fomento, coord. y tutela del Deporte Federado	Promoción de la Actividad Física y del Deporte: <i>deporte para todos</i>	Promoción de la Actividad Deportiva: <i>iniciación, formación y recreación</i>
Formación Técnico Deportiva y regulación de Centros de enseñanza	Determinación de la política de infraestructura para la construcción y fomento de instalaciones	Construcción y fomento de instalaciones
Organización de la actividad deportiva	Gestión de las Instalaciones deportivas	Velar por la reserva de espacio para la práctica del deporte
Construcc., mejora y gestión de Instalaciones Deportivas	Velar por las condiciones de reglamento, seguridad e higiene de instalaciones y competiciones	Velar por las condiciones de reglamento, seguridad e higiene de instalaciones y competiciones
Fomento del Deporte de Alto Nivel	Velar por la reserva de espacio para la práctica del deporte	
Planificación y reglamentación del Deporte Escolar	Otorgar licencias para la enseñanza o práctica de la Actividad Deportiva	
Divulgación del conocimiento sobre las CC. del Deporte		
Reconocimiento de nuevas modalidades deportivas		
Coordinación de la Actividad Física y del Deporte entre las Universidades		
Planificación de los Centros de Atención al deportista		

Factores que intervienen en la practica deportiva

Entender que la practica de la actividad física y deportiva es más que un partido de fútbol, de baloncesto o cualquier otro deporte, es una tarea difícil en la sociedad del siglo XXI. Aunque se ha avanzado mucho, todavía en edades escolares, en muchas ocasiones, el único modelo de deporte que se desarrolla es el competitivo. La competición mal entendida, es uno de los errores que se están cometiendo por parte de los diferentes agentes implicados en la organización del deporte. Los planteamientos en la organización deben sustentarse en dos consideraciones los objetivos a conseguir y la realización de una práctica adecuada.

LOS OBJETIVOS A CONSEGUIR

En principio, podemos afirmar que los objetivos del Deporte Escolar parten de su valor educativo intrínseco¹. Sus objetivos específicos deben estar en concordancia con los objetivos generales de la educación. Casi siempre que surge el tema del deporte en cualquiera de sus variantes: “Iniciación Deportiva”, “Deporte Base”, “Deporte en la Escuela”, “Actividades Extraescolares”, “Deporte Infantil”, etc., la mayoría de las personas admite estar hablando de algo importante y fundamental.

El Deporte Escolar, desarrollado en las condiciones adecuadas, contribuye a conseguir los siguientes objetivos:

1. Valorar el rol educativo de las actividades deportivas. El deporte puede convertirse en un medio educativo quebradizo y peligroso si está centrado exclusivamente en el modelo competitivo. El deporte escolar poco tiene que ver con el rendimiento como objetivo prioritario.
2. Complementar el programa escolar deportivo introduciendo el Deporte Escolar en los Diseños Curriculares de Educación Física, propiciando:

¹ El carácter educativo esencial del deporte está en la posibilidad que tenemos para desarrollar capacidades que permitan a los niños y niñas en edad escolar, participar de forma activa, crítica, autónoma y responsable en su contexto social más próximo. Este contexto incluye también la participación en el ámbito deportivo, que generalmente, está mediatizado por aspectos ideológicos, económicos, etc. También consideramos necesario precisar que para que el deporte contribuya a la educación debe tener una intencionalidad y que por lo tanto es imprescindible que no se “reduzca” al aprendizaje instrumental de la técnica, la táctica y el reglamento de una o varias modalidades deportivas.

- 2.1. Crear hábitos de práctica deportiva para que, en este periodo de formación del alumno, éste adquiriera hábitos de práctica que contribuyan a mejorar su salud.
 - 2.2. Adquirir aprendizajes técnicos para proporcionar conocimientos de realización de técnicas, básicos para la práctica de cualquier deporte.
 - 2.3. Realizar una iniciación polideportiva, ya que cuanto más amplio sea el dominio básico de las técnicas de diferentes deportes más amplias serán también las posibilidades de práctica a realizar.
3. Apreciar el valor sociocultural del deporte, es decir, lo que el deporte moderno comporta y lo que ha significado a través de la historia de la sociedad y del hombre.
 4. Ayudar a elegir la actividad adecuada para cada sujeto. Este principio de individualidad es importante respetarlo, ya que será fundamental para la práctica continuada. Las diferentes posibilidades de actividades deportivas que se pueden encontrar son muy amplias, pero no todas tienen los mismos requerimientos. De acuerdo con las características de cada sujeto tendremos que buscar la actividad más adecuada, atendiendo a la individualidad y las características evolutivas propias de estas edades.
 5. Utilizar la competición como un medio y no como un fin. Una competitividad bien encauzada en el deporte escolar significa, ante todo, el desarrollo de la capacidad de superación del individuo y del fomento de actitudes de búsqueda de la excelencia. También el alumno aprende a controlar sus emociones ante el éxito o el fracaso, la aceptación de normas forman parte de un colectivo en socialización; aspectos todos ellos de gran importancia para la evolución personal del joven practicante. En el momento en que la competición es el único y/o principal objetivo, corremos el riesgo de que el sujeto se convierta en un instrumento, primando el resultado sobre la formación.

Los niños juegan o participan en el deporte, fundamentalmente, por diversión y disfrute. Ganar es sólo parte de su motivación. Por lo tanto, los entrenadores no deben ridiculizar o gritar a los jóvenes por cometer errores o por la eventualidad, inherente al deporte, de perder un partido o una competición.

6. Promocionar el espíritu de equipo y la cooperación. Participar en juegos y actividades deportivas comporta un respeto por los compañeros y ayuda a valorar las aportaciones que puedan realizar los otros. Los valores implícitos de la práctica deportiva, sus normas de convivencia particulares, la aceptación de unas reglas y normas como requisitos imprescindibles de la actividad nos crean un ambiente interesante para la transmisión de contenidos actitudinales.

7. Utilizar el deporte como actividad del tiempo de ocio. A través del deporte podemos adquirir la capacidad de conocer y valorar la actividad física, empleándola para organizar y ocupar el tiempo libre y como un medio de divertirnos. Es fundamental hacer que los niños y las niñas sean conscientes de los valores de la buena forma física que proporciona la actividad físico-deportiva y su valor recreativo.

Entendemos que estos objetivos del Deporte Escolar contribuyen a cambiar la imagen deteriorada de éste, y para ello es fundamental asumir el planteamiento de un Deporte Escolar educativo, que respete y priorice el desarrollo armónico y global de la persona y no admitir únicamente el hecho de entrenar y participar para competir y ganar.

LA REALIZACIÓN DE UNA PRÁCTICA ADECUADA

Para proporcionar una práctica deportiva adecuada a los niños y niñas dentro de su proceso de formación escolar es necesario habilitar el contexto y conseguir que los objetivos anteriormente señalados se contemplen en el diseño curricular de cada centro escolar y en las actividades planificadas desde una administración pública. Es necesario que el Deporte Escolar se diseñe y se inserte dentro del contexto escolar. Quizás por ello, los trabajos del Consejo de Europa en materia de Formación de los profesores de Educación Física y Deportiva y sobre la Iniciación al deporte en la escuela nos alertan sobre la problemática del entorno en el que se desarrolla la Educación Física y Deportiva.

En este sentido, no puede extrañar que en las conclusiones emanadas de los diferentes seminarios celebrados por los Consejos de Ministros responsables de Deportes, así como en los textos aprobados por las diferentes administraciones, se expongan distintas propuestas encaminadas a concebir la Educación Física y Deportiva sobre la base de una concepción de la enseñanza de la Educación Física y Deportiva como elemento de desarrollo más importante del deporte en la escuela. Para conseguir dicho objetivo es necesario contar esencialmente con quienes están encargados de la enseñanza del deporte en la escuela y promover el desarrollo de actividades físico deportivas apostando por aumentar las condiciones en materia de formación de los docentes de Educación Física y Deportiva en lo referente a los contenidos y su desarrollo.

Consciente de la importancia del Deporte Escolar, el Consejo de Europa, por ejemplo, sugiere que se adopten medidas necesarias para adaptar los métodos de entrenamiento y las competiciones a las características y circunstancias de los niños y niñas deportistas, llamando la atención sobre las consecuencias biológicas de entrenamientos especializados durante el periodo de pubertad.

La especialización precoz es, en ocasiones, resultado de presiones exteriores por parte de entrenadores, padres, docentes y también, aunque de manera indirecta, de los medios de comunicación. Generalmente, lo único que se pregunta a un niño cuando llega a su casa después de un partido de fútbol, baloncesto, balonmano, una carrera de atletismo, etc., es: ¿Has ganado? ¿Por qué no se pregunta?: ¿te has divertido, lo has pasado bien? Así inconscientemente, creamos en nuestros escolares y entrenadores la obsesión por la victoria y no el afecto hacia otros aspectos más importantes derivados del Deporte Escolar.

Debemos tener en cuenta que, por ejemplo, en la Enseñanza Primaria (niños entre 6 y 12 años) lo importante es la formación general derivada de las actividades físico-deportivas. Los entrenadores y docentes deben tener en cuenta esto, antes que la selección temprana para un deporte y el ganar como obsesivo objetivo.

De acuerdo con lo expuesto hasta ahora respecto al concepto de Deporte Escolar y las características que definen esta actividad, podemos comprobar que en las diferentes definiciones y comentarios planteados por los autores, existe coincidencia en la necesidad de establecer una práctica deportiva escolar consecuente con la edad de los niños y niñas. Sin embargo, el modelo actual de Deporte Escolar no propicia que se consigan objetivos educativos. Generalmente, lo único que importa es el resultado.

Por lo tanto, nosotros pensamos, y así lo reconocen diferentes administraciones públicas como el Consejo de Europa, que es fundamental que las personas que dirijan el Deporte Escolar estén cualificadas pedagógicamente. Estas personas podrán trabajar para que la práctica deportiva escolar no quede reducida a la simple consecuencia de ganar o perder.

Con esta filosofía del deporte los diferentes factores que intervienen están relacionados con la educación deportiva, el contexto que se propicia desde una administración local y los medios a disposición para la práctica de actividad física y deporte.

Es evidente, en consecuencia, que la formación de los responsables del Deporte Escolar debe incluir también conocimientos sobre los aspectos fisiológicos y psicológicos de la práctica deportiva escolar. Los métodos que empleen los entrenadores en la práctica del Deporte Escolar deben permitir el desarrollo de actividades lúdicas, la actividad espontánea, la exploración y la creatividad. La iniciación deportiva debe tener otros objetivos, aparte de la competición, como el desarrollo de la rapidez, la destreza, el sentido de equilibrio, la agilidad, etc.

El Deporte Escolar para los jóvenes debe estar libre de:

- El estrés que se deriva de priorizar el resultado sobre cualquier otro aspecto.
- La violencia generada por la obsesión competitiva de los padres, entrenadores e incluso árbitros.
- La presión sobre el niño o niña con talento para lograr mayor rendimiento.
- Las Competiciones y programas de entrenamiento cada vez más severos.
- Instalaciones deportivas no adecuadas a sus cualidades físicas.
- Una formación deportiva especializada.
- La lucha entre padres y directivos para que un niño se inscriba en determinado club.
- La presencia de medios de comunicación centrados en el resultado de las competiciones.

En definitiva, los niños tienen el derecho a ser niños y a que en la práctica deportiva se les trate como tales.

Además de los entrenadores, es evidente que los padres tienen un papel importante en el deporte escolar. Este papel se basa, fundamentalmente, en que los niños y niñas puedan confiar en tener relaciones de apoyo en sus casas. Este apoyo pasa por no crear en los hijos expectativas alejadas de la realidad y que las obligaciones no sean demasiado estrictas, ya que si lo son, el niño posiblemente no sea capaz de cumplir con estas obligaciones y de hecho se sentirá forzado a fracasar, lo que tiene una influencia negativa sobre su motivación. Así se generan sentimientos de culpa y una baja autoestima.

En este sentido, nos planteamos un interrogante: ¿Quién tiene el valor de intentar tareas nuevas cuando ha acumulado un fracaso tras otro? Los niños y niñas tienen que experimentar el éxito y haber sentido el aprecio de sus padres por ello. Es entonces cuando sienten que son queridos y que pueden hacer algo.

Las observaciones de diferentes partidos de la competición del Deporte Escolar en nuestra isla nos han permitido oír comentarios de padres que dan a sus hijos dinero por marcar un gol. Este tipo de premios puede incitar a los jóvenes a jugar de forma más agresiva e individual. Los padres no deben pensar sólo en la victoria, ya que esto produce un aumento de la presión en el niño o niña. Los padres deben centrar su atención en el esfuerzo en la actuación y en los beneficios que del deporte recibe su hijo, más que en el resultado final de la competición. Esto le ayuda a que se fije metas realistas, restando importancia al hecho de ganar.

El contexto hay que transformarlo y establecer las diferentes acciones que abogan por la promoción del deporte en todas sus manifestaciones. Desde la Consejería de

Deportes del Cabildo de Gran Canaria algunos de los diferentes programas establecidos fundamentados en el anteriormente expuesto son los siguientes:

Juegos Insulares

- Programa de deporte en edad escolar del Instituto Insular de Deportes de Gran Canaria.
- Ofrece a los jóvenes de Gran Canaria actividades en las que poder practicar su modalidad deportiva favorita.

Los objetivos propuestos han sido los siguientes:

- Aumentar el número de actividades.
- Aumentar el número de participantes.
- Aumentar el número de entidades colaboradoras.
- Lograr la participación de todos los ayuntamientos.
- Mejorar el nivel deportivo de los representantes en los Campeonatos de Canarias.

'REBUMBIO 3X3'

Promocionar el fútbol lúdico y el juego limpio en Centros Escolares de Gran Canaria. Los objetivos complementarios son:

- Colaborar con los centros en el fomento de la educación física y el deporte como actividad sana y divertida.
- Fomentar durante el período escolar la práctica de actividades lúdico-deportivas.
- Recuperar algunas costumbres del juego tradicional mediante un proyecto deportivo.
- Conseguir un uso alternativo de espacios escolares para la práctica de actividades deportivas.
- Promover un acercamiento entre los servicios deportivos municipales y los centros escolares.
- Buscar que los participantes del programa "Rebumbio 3x3" convivan en las concentraciones programadas.

'ENFORMACIÓN'

Es un programa de formación que está compuesto por un total de 31 acciones diferentes divididas en 4 áreas:

- Gestión Municipal.
- Iniciación Deportiva y Deporte Base.

- Modernización de Clubes y Federaciones.
- Atención a la Demanda Deportiva.

Una vez consultados los distintos agentes deportivos insulares, se establecieron los siguientes objetivos:

- Incrementar el nivel formativo de los agentes deportivos insulares.
- Dotar de herramientas prácticas para las diferentes facetas de la actividad deportiva.
- Crear una oferta constante de formación junto con federaciones y municipios.
- Coordinar y complementar el resto de actuaciones en formación deportiva en Gran Canaria.

Torneo de Gran Canaria de Voley Playa

Los objetivos establecidos con este programa son:

- a) Promover el uso deportivo de espacios naturales para la práctica deportiva, dando cabida a todos los colectivos de atención especial.
- b) Uso de espacios naturales y alternativos, que antes o no se usaban o estaban reservados exclusivamente a las actividades principales de la instalación, dando de esta forma una alternativa de uso a las concejalías.

Plan de Dinamización

Las modalidades deportivas seleccionadas han sido ajedrez, gimnasia rítmica y tenis de mesa. Con este proyecto se pretende:

- Promover la práctica deportiva en la población infantil y juvenil de municipios de población media o escasa.
- Aumentar el número de estructuras estables de actividad, mediante la creación de clubes deportivos.
- Crear redes comarcales de actividad deportiva.

Condiciones para la práctica deportiva

Para G. A. Meek, (2001), seguimos enseñando como nos enseñaron a nosotros. Justifica esta afirmación desde el año 1991 y en la actualidad sigue realizando esta afirmación. Meek, dice que fundamentalmente existen dos tendencias sobre las que sustentamos nuestras enseñanzas: “tendencia deportiva” y “tendencia idealista”.

La deportiva es la que se ocupa del desarrollo de las habilidades físicas y es el modelo encaminado a conseguir una élite deportiva mediante la selección de los “mejores” para conseguir resultados óptimos. La tendencia idealista, por el contrario, está centrada en la persona y procura el desarrollo personal y social.

Este mismo autor expone que en sus observaciones desde al año 1991 en escuelas de Canadá e Inglaterra, comprobó como la mayoría del profesorado de Educación Física utiliza la tendencia tradicional o deportiva. Añade posteriormente, que nueve años después, mantiene esta afirmación tras observar la actividad del profesorado en escuelas de países europeos.

Para atender a las diferentes necesidades educativas de los alumnos a continuación proponemos otros temas de importancia en la actualidad y que desde la Educación Física podemos acometer, debido principalmente a que la escuela debe utilizarse además de para transmitir conocimientos, para dar respuesta a problemas de una sociedad cada vez más compleja. Se hace necesario trabajar con nuestros alumnos para reforzar la formación de la persona y educar *emocional y volitivamente*².

Debido a que la educación de las experiencias afectivo – emocionales y de la voluntad no se transmiten sino se practican, es necesario fomentar situaciones con la experiencia directa de los alumnos y la situación de éstos ante los conflictos, elecciones, logros, fracasos, dilemas, limitaciones, deseos, etc. Desde el ámbito de la Educación Física y del deporte escolar podemos ofrecer una gama de situaciones y recursos para ello.

Debemos reflexionar sobre los siguientes temas:

- *Las modas estéticas y la difusión de nuevos modelos corporales* están suponiendo, en este momento y en nuestro país, un grave problema que afecta seriamente a grandes capas de la población adolescente y juvenil, hasta el punto de haber motivado un debate parlamentario sobre anorexia y la bulimia como un asunto de preocupación nacional.

- *Los cambios en las formas y estilos de vida*, el acceso a determinados tipos de bienes de consumo y, en especial, los cambios relacionados con las conductas juveniles referidos a la alimentación y al consumo de alcohol y de tabaco, son otros de los problemas graves que aquejan a la sociedad española en este milenio.
- *La pérdida de los valores tradicionales del deporte*, junto con el fenómeno del dopaje, auténtica lacra no solo deportiva sino cultural y social, por cuanto supone no solo un atentado a los valores tradicionales del deporte y del deportista, sino de entrada del mundo de la droga en una actividad que, hasta entonces era el paradigma del juego limpio, requieren un nuevo enfoque de la Educación Física, de su ubicación curricular y de su presencia en el concepto de educación integral.
- *El fenómeno consumista ligado a las actividades físicas* requiere, igualmente una atención educativa especial, por cuanto las actividades físicas y el deporte se han convertido en los últimos tiempos en una poderosa industria frente a la que los ciudadanos comienzan a carecer de recursos y medios de defensa.
- *La violencia juvenil ligada a los grandes eventos deportivos*, supone otras de las dimensiones socialmente preocupantes a las que es preciso poner remedio. El desarrollo de los movimientos “ultras” que emplean los acontecimientos deportivos como soporte de sus actividades violentas han llegado a ser tan familiares que, posiblemente, muchos estén pensando que son males inevitables o signos de los nuevos tiempos.

Con esta problemática social, podemos establecer nuevas metas u objetivos en la enseñanza de la Educación Física como base para la práctica de actividad física y deporte:

- a) Conocimientos, actitudes y hábitos de salud suficientemente asentados como para mantener estilos de vida activa que permitan gozar de un nivel de calidad de vida, reduciéndose a medio plazo el impacto de las enfermedades identificadas como producto de los malos estilos de vida: sedentarismo, problemas alimentarios, etc.
- b) Desarrollo de actitudes activas y creativas relacionadas con el empleo del tiempo libre, así como la formación de criterios de salud propios que permitan hacer frente a las agresiones que incorporan los nuevos hábitos de vida juveniles: alcohol, tabaco, sexo, drogas, etc.
- c) Desarrollo de actitudes ante el deporte, tanto en lo que se refiere a la elección de las modalidades deportivas a practicar como en la forma de mejorar la salud y mantener hábitos de vida activa, como de los conocimientos que les permitan la identificación dentro del fenómeno deportivo de los diferentes tipos de pautas y conductas sociales.
- d) Conocimientos sobre los efectos del dopaje y sus consecuencias para la salud.

² Equipo de dirección: “Valores y transversalidad en educación física”. En: *Tándem*, (2), pág. 5.

Es preciso dejar muy claro que durante los años en que se desarrolla la enseñanza secundaria obligatoria, se producen cambios decisivos en la Anatomía y la Fisiología del cuerpo humano, así como que existe la posibilidad que en ese mismo tiempo se puedan desarrollar procesos destructivos o inhibitorios de tipo irreversible que condicionen la vida del alumno/a el resto de sus días. Es de esperar, pues, una adecuada valoración de estos nuevos objetivos y orientaciones que demanda la educación física a comienzos del nuevo milenio que permita que ésta posea unas nuevas perspectivas curriculares y el tiempo, los medios y la adecuada preparación de los profesionales para llevarlos a cabo.

Por último, sería necesario considerar que según Bruvold, (1993), los mejores programas preventivos son:

- Los basados en el tratamiento de las normas y las competencias sociales.
- Los que suponen el aumento de la autoestima y repercuten en las consecuencias físicas y sociales de las conductas insanas.
- De metodología activa.
- De un mínimo de cinco sesiones anuales.
- Con continuidad.

Consideraciones finales

En este trabajo hemos expuesto una forma de entender la práctica de la actividad física y del deporte en la que intentamos divulgar que el deporte es mucho más que el resultado de un partido de fútbol o de cualquier otro deporte. La práctica de actividad física y de deporte de forma continuada y controlada por los profesionales de la salud y la educación física, está demostrado que produce efectos positivos para la calidad de vida de las personas.

Sin embargo, todavía en la actualidad, la práctica deportiva evidencia algunas controversias sobre las que es necesario reflexionar para adecuarla y que realmente se constituya en una actividad educativa en la que la prevención sea uno de sus ejes fundamentales. Hay datos que demuestran también que se produce en muchos casos un abandono prematuro de la práctica deportiva, principalmente, por existir conflicto de intereses y también porque se produce una excesiva presión sobre el joven deportista cuando se quiere priorizar el resultado de la competición (Cecchini, Méndez y Contreras, 2005).

Por ello, es imprescindible crear entornos adecuados en la práctica deportiva en edad escolar, con el objetivo de conseguir un “compromiso” por parte de los niños y niñas que implique el hecho de transmitirles las posibilidades de una actividad física y deportiva adecuada, controlada, continuada y que esto redunde en la práctica cotidiana que les reporte salud y en consecuencia calidad de vida. La aceptación por parte de las administraciones públicas, tanto deportivas como sanitarias y educativas, de unos fundamentos educativos sobre el deporte con el objetivo de paliar las controversias del deporte moderno y que en edades escolares se priorice el proceso antes que el resultado, es un auténtico reto de futuro para que la adherencia a la práctica deportiva aumente progresivamente entre la población.

Bibliografía

- 1 Ariza, C., Nebot, M., Díez, E., Plasencia, A.; “Los programas de promoción de la salud en la edad escolar”, en *Revista Tándem*: 8, 25-34, 2002.
- 2 Blair, S. N.; “Actividad física, condición física y salud”, en *Actas del Comité Científico Olímpico*: 171-179, 1992
- 3 Brill, P. A., Kohl, H. W., Blair, S. N.; “Anxiety, depression, physical fitness and all-cause mortality in men”, en *Journal of Psychosomatic Research*: 36, 267-273, 1992
- 4 Bruvold, W. H.; “A meta-analysis of adolescent smoking prevention programs”, en *American Journal of Public Health*: 83, 872-880, 1993
- 5 Cecchini, J. A., Méndez, A., Contreras, O. R.; *Motivos de abandono de la práctica del deporte juvenil*, Cuenca, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Castilla – La Mancha, 2005
- 6 Consejo de Europa; *El trabajo del Consejo de Europa en materia del deporte 1996-1997*, Madrid, Ministerio de Educación y Cultura. Consejo Superior de Deportes, 1997
- 7 Lerma, J., Navarro, M.; “Actividad física y promoción de la salud”, en: V. V. A. A.: *Programas de actividades físicas y deportivas para las personas mayores. Ejercicio físico y salud*, Las Palmas de Gran Canaria, Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria, 1996
- 8 Monteagudo, M. J.; “El deporte escolar durante la infancia: claves para la gestación de preferencias y adquisición de hábitos deportivos”, en *Ocio y deporte escolar*, pp 113-14,. Maiztegui, C., Pereda, V., eds. Universidad de Deusto. Instituto de Estudios de Ocio, 2000
- 9 Powell y cols.; “Dimensiones de la promoción de la salud aplicadas a la actividad física”, en *Promoción de la salud, una antología. Organización panamericana de la salud*, 1996
- 10 Ramos, A. S.; *Actividad Física e Higiene para la salud*, Las Palmas de Gran Canaria, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Gobierno de Canarias. Consejería de Educación, Cultura y Deportes, 2003
- 11 Rodríguez Acosta y cols.; “Obesidad y ejercicio físico”, en *Revista Canarias Médica y Quirúrgica*: 9, 33-47, 2006
- 12 Sánchez Bañuelos, F.; *La actividad física orientada hacia la salud*, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1996
- 13 Vázquez, B.; *La educación física en la educación básica*, Madrid, Ed. Gymnos, 1989

Luis Hontoria González

Jefe del Dpto. de Programas Médico-Deportivos
Dirección General de Deportes del Ayuntamiento de Madrid

Los programas médico-deportivos del Ayuntamiento de Madrid

En los últimos tiempos estamos acostumbrados a que la actividad física y el deporte se identifiquen con la salud y con la mejora de la capacidad física. Los seres humanos estamos genética, psicológica y constitucionalmente diseñados para el movimiento; nos divierte movernos, nos gusta el desempeño físico y más si es en condiciones de libertad y de expansión. Durante muchísimos siglos la actividad física del ser humano ha sido o el trabajo o la actividad de carácter militar y guerrero. Y ha sido después de la Revolución Industrial cuando se ha empezado, sobre todo por las clases altas anglosajonas, a tener suficiente tiempo de ocio y gusto por lo que es el *sport*, que dicen ellos.

Esta actitud se ha ido extendiendo de manera general a todas las sociedades occidentales, y hay que recalcar lo de occidentales porque todavía hay muchas sociedades en el mundo actual dónde la práctica del deporte es algo extraño, incluso mal visto. En cambio, para nosotros la práctica del deporte se convierte en algo fácil, gracias a la reducción de las jornadas de trabajo, la disposición de tiempo libre, la escolarización obligatoria, la liberación de muchas cargas de trabajo doméstico para la mujer, etc.

Ahora mismo existen millones de personas de distintas edades demandando práctica deportiva y actividad física. Hay clases de matronatación en polideportivos municipales y también de psicomotricidad para personas mayores, y entre esos dos amplios polos hay un numeroso grupo de personas de diferentes edades haciendo actividad física, practicando deporte...

Cuando en 1982 empezamos en el antiguo Instituto Municipal de Deportes, vivimos un período de tiempo donde todavía lo que se llamaba medicina deportiva estaba muy relacionado con lo que era el deporte de alto rendimiento o de competición. Los libros, la bibliografía, los documentos que consultábamos estaban dedicados a los esquiadores de fondo, a los maratonianos,... Empezaba a haber una incipiente demanda e iniciamos una reflexión sobre lo que habría que hacer. Desde

el punto de vista teórico o ideológico, los licenciados en educación física hacían referencia al deporte y a la salud, a la necesidad de la medicina deportiva, pero había que marcar los campos de actuación de lo que es el sujeto o protagonista de la actividad física en una instalación deportiva municipal y lo que hasta la fecha se había concebido como medicina deportiva, apoyo médico al deportista o a la actividad física.

Decidimos que nos íbamos a dedicar a dar apoyo de carácter médico a lo que era el deporte masivo que se estaba desarrollando en nuestras instalaciones. Entonces iniciamos la creación de centros de medicina deportiva con médicos, que en una parte muy importante procedían de nuestras propias plantillas, algunos técnicos deportivos y licenciados en educación física. Fuimos creando nuestros primeros centros de medicina deportiva, con un criterio al principio estrictamente preventivo. Lo que perseguíamos era que las personas que quisieran hacer una actividad física, no tuvieran ningún riesgo para la salud por una patología previa que no hubiera sido detectada.

En 1989 iniciamos nuestro programa de reconocimiento médico. A pesar de las dificultades, como la escasez de recursos, fue poco a poco creciendo. A nuestro favor tuvimos que la demanda social estaba ahí, lo que supuso un apoyo fundamental para que el programa siguiera avanzando.

En ese momento abrimos cinco centros de medicina deportiva. Hoy, 20 años más tarde, tenemos 10. Se puede decir que el crecimiento es modesto, pero hemos crecido. Realizamos reconocimientos médicos orientados a jóvenes, a niños, a mayores, reconocimientos médicos especiales para deportistas o personas que hacen deporte con un nivel más alto de exigencia, etc. Con el paso del tiempo hemos ido incorporando nuevos programas, por propia iniciativa o por peticiones externas, como el programa de rehabilitación cardíaca o acondicionamiento cardiovascular, destinado a cardiopatas, a personas con cirugía cardiovascular, gente que ha tenido infarto de miocardio, angina de pecho estable, etc.

Este programa surgió a demanda de un servicio de rehabilitación cardíaca del hospital Ramón y Cajal. Se nos planteó por parte del Dr. José María Maroto, que era el jefe de servicio. Buscaban un centro en el que se pudiera realizar un trabajo de rehabilitación ya que ellos contaban con una lista de espera muy grande. Hoy es un programa totalmente consolidado con un total aproximado de 200 pacientes al año a los que tratamos durante seis meses y a los que posteriormente se deriva a una actividad física normalizada con un profesor de educación física. En algún momento nos planteamos la idoneidad o no de pasar a una actividad de carácter asistencial o continuar con nuestros proyectos meramente preventivos. Hoy, gracias

a la preparación de nuestro personal trabajamos con pacientes de otros centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid como el Gregorio Marañón, La Paz, La Concepción y, también, con cardiología de ambulatorio especializada.

Estas jornadas se han abierto con una afirmación muy interesante por parte del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid; que desde la asistencia primaria se va a plantear la prescripción de la actividad física como un elemento más del tratamiento de pacientes, de la medicina asistencial.

Aunque en principio resulta una idea muy atractiva, hay que matizarla con sumo cuidado. Todo depende a través de quién se pretende llevar a cabo esa actividad física. Por ejemplo, nuestros centros de medicina deportiva no podrían atender una demanda generalizada de esas características. Por tanto, esto obliga a una reflexión sobre nuestro trabajo dentro del campo preventivo y el paso al campo asistencial.

Es verdad que la atención preventiva en España ha descendido enormemente. Pero ha habido un hecho muy importante y es que las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales han dejado de atender los reconocimientos médicos de las empresas como elementos de carácter preventivo, porque no existe esa doble obligatoriedad a partir de la ley de prevención de riesgos laborales, que se aprobó en los noventa.

La medicina preventiva en nuestro país prácticamente se ha quedado al nivel de las vacunas. Y en un contexto, donde se está viendo a través de estudios e investigaciones, que la actividad física y el deporte tienen un fuerte elemento favorecedor de la salud, de mejor desenvolvimiento, lógicamente toda esta presión puede volcarse en un momento determinado sobre la actividad física y el deporte. Pero la actividad física y el deporte cubren una parte muy determinada de la acción preventiva y la relación con la salud del individuo, no toda.

Por eso es muy importante que se vayan centrando los elementos conceptuales para llegar a unas conclusiones, a unas estrategias y a unas prácticas. Los polideportivos municipales no podemos convertirnos en el pivote de la salud del municipio, porque no nos corresponde. Bien es verdad que podemos colaborar en muy amplios campos, pero hay que analizar muy bien todos esos procesos.

Termino con una pequeña anécdota simplemente para ilustrar cómo se debe analizar cuidadosamente cada uno de los programas de carácter médico que pretendamos poner en marcha, sobre todo si implican manejo de pacientes:

Cuando iniciamos el programa de psicomotricidad infantil, inmediatamente se me ocurrió que sería estupendísimo que orientáramos un programa de psicomotricidad para la tercera edad, pero relacionado con pacientes precoces de Alzheimer. Tras el programa de rehabilitación cardíaca, parecía que podía ser maravilloso y muy fácil. Diseñamos el programa: actividad física para personas mayores diagnosticadas con síntomas precoces de Alzheimer, con psicomotricidad, con juegos de memoria, de habilidad lógica,... con control médico,... Estuvimos dándole muchas vueltas y analizando los pros y los contras, escribí los informes, y me los aceptaron. Se iban a poner en marcha, pero en una noche de insomnio me di cuenta de cuál era el terrible error que íbamos a cometer. Y el daño que íbamos a hacer.

El planteamiento del programa era teórico. Se suponía que el paciente que íbamos a atender era un paciente precoz de Alzheimer y todo iba, lógicamente, en correlación con ese presupuesto. Pero en lo que no habíamos caído era que en el momento que en el municipio que fuese, se plantease a los ciudadanos que pudieran llevar a sus mayores con un problema de Alzheimer a un programa de tratamiento contra la enfermedad, nos iban a venir pacientes de todo tipo, precoces, avanzados, de todo tipo. Y entonces iba a haber que decirles que no, porque había un prejuicio teórico previo en el programa y eso se iba a convertir en un drama y además en una fuente de problemas para el ayuntamiento y para las familias. Por eso cuando se habla de programas, hay que reflexionar muy bien, sobre todo si estamos ofreciendo a las personas una propuesta que pensamos que puede mejorar su salud o su calidad de vida.

Milagros Díaz Díaz

Directora Técnica del Patronato Deportivo Municipal
Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón

Conclusiones

Tras el desarrollo de la mesa de Ayuntamientos, las principales conclusiones que se derivan de las intervenciones de los ponentes son:

Los ayuntamientos son la administración pública más cercana al ciudadano y, por tanto, un gran agente impulsor de los programas de actividad física y salud.

Desde los Ayuntamientos se impulsaron los primeros programas de ámbito popular de actividad física cuyo objetivo prioritario era el bienestar y la salud.

La oferta deportiva municipal ha evolucionado de forma importante, priorizando la salud y el bienestar sobre otros conceptos en sus actividades.

Muchos ayuntamientos, respondiendo a las necesidades de la población, vienen realizando programas con un concepto más avanzado y de futuro, con equipos multidisciplinarios y en colaboración con las áreas de salud.

Aunque la situación actual se puede considerar muy optimista, es necesario disponer de más medios para que la oferta de actividades físico-deportivas que se ofrecen a los ciudadanos pueda seguir avanzando.

Aunque haya que seguir ejerciendo la concienciación y promoción de la salud, la evolución a seguir la marcará la gestión adecuada de los medios necesarios.

Mesa 7: Iniciativa Privada

MODERADOR

D. Gerardo López de Carrión
Presidente de FNEID-ASOMED

PONENTES

Dr. Ricardo Altamira
Consejero Delegado de *Healthness Ibérica*. Profesor del Instituto de Empresa

D. Emilio Lozano Mazagatos
Sportia. Burgos

D. Javier Múgica de la Guerra
Director de Operaciones. *Wellnes Lifestyle*

D. Ángel Durántez Prados
Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Medicina de la Ed. Física y Deporte
Presidente Fundador SPE Centro de Ejercicio Salud. Madrid