CAPÍTULO 6

EL IMPACTO DEL EJERCICIO FISICO EN LA COMUNIDAD

Entre los factores de riesgo que existen en la población, uno de los mas sobresalientes es el sedentarismo. La medicina moderna cuando recomienda cambios de hábitos de vida, indica ejercicio físico de manera importante. ¿Cuánto ejercicio hacer?. ¿Qué tipo de ejercicio efectuar?. ¿Cómo cuantificar los efectos de uno u otro tipo de ejercicio? Para una misma dolencia se debe indicar un mismo tipo de ejercicio sin considerar las limitaciones fisiológicos o biomecánica que presenta cada paciente?. Estas son las interrogantes que se deben aclarar para optimizar la prescripción medica de ejercicio físico.

El sedentarismo, básicamente disminuye las características funcionales y estructurales, de células, órganos y sistemas. El hecho de estimular y exigir una

mayor función de manera periódica, sistemática y racional elevando las demandas en los mecanismos de producción de energía, permite que entren en juego una serie de fenómenos bioquímicos y fisiológicos

De esta forma los efectos del ejercicio físico en definitiva van a permitir una mejoría o renovación de proteínas estructurales y funciones de las células que como se puede deducir, prácticamente no hay ninguna de ellas que no sea estimulada frente a los requerimientos del esfuerzo físico en el ser humano. Obteniéndose beneficios a nivel cardíaco, circulatorio, respiratorio, endocrino, muscular, óseo, metabólico, Dichos beneficios guardan relación directa con afecciones cardiacas, diabetes, osteoporosis, dolor de espalda, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias, etc...

Los estudios de entrenabilidad efectuados en seres humanos, indican que los fenómenos de adaptación al ejercicio con fines preventivos descritos anteriormente, lo pueden experimentar todas las personas, de ambos sexos y cualquier edad, siendo estos mas o menos eficientes dependiendo del tipo de alteraciones propias de ciertas etapas de la vida, promoviendo así mayores niveles de salud y calidad de vida.

6.1 ENTRENAMIENTO Y SALUD

La condición física es posible de mejorar mediante dos acciones básicas y que son dependientes entre sí:

a. El entrenamiento fisiológicamente planificado y sistemático y
b. mediante los mecanismos de regulación neuro-endócrina y el fenómeno de síntesis de proteínas.

Para la salud el entrenamiento lo podríamos definir como una integración de estímulos adecuados a características individuales que tienen como objetivo el aumento de la capacidad funcional del ser humano permitiéndole a este alterar en un bajo porcentaje sus funciones biológicas durante el esfuerzo submáximo.

El entrenamiento fisiológico es aquel que resulta de una adecuada interacción entre los valores obtenidos en la medición de los niveles de capacidad funcional de los sistemas cardiocirculatorio y neuromuscular con el estado de salud y los respectivos factores de riesgo que cada persona presenta. La práctica sistemática es aquella que se efectúa con racionales cargas de trabajo y adecuados períodos de descanso (entre cada sesión de entrenamiento) y de reposo (entre cada repetición o ejercicio). Estas tres variables, carga-reposo-descanso, se determinan según el objetivo planteado,

según los órganos y sistemas involucrados en el esfuerzo y según los ritmos de recuperación celular desde el punto de vista funcional y estructural.

6.2 EL CLIMATERIO EN LA MUJER

El climaterio en la mujer se caracteriza entre otras cosas, por la presencia de una serie de alteraciones que son posible de contrarrestar con un adecuado plan de ejercicios y nutrición, que son actualmente los pilares de la medicina preventiva y esto no es una moda ni un mero elemento cosmético sino más bien una necesidad de contrarrestar los hábitos de vida contemporáneos que nos están predisponiendo a una serie de patologías que no eran tan comunes como lo son hoy. El climaterio, período que abarca a edades entre los 35 y 65 años, ha estado siempre presente en la mujer pero nunca con tan variadas sintomatologías y alteraciones cardíacas, metabólicas, endocrinas y osteo-articulares como las vemos hoy en día.

Cuando se analizan los factores de riesgo que predisponen a la mujer contemporánea a una serie de complicaciones en su estado de salud, aparecen los hábitos de vida sedentaria como un factor importante. El ejercicio físico

regular y debidamente supervisado, mediante mecanismos de regulación neuroendócrina y de síntesis de proteínas, puede prevenir eficientemente, los siguiente procesos y alteraciones que están asociados al climaterio: deficiencias en la circulación sanguínea, (hipertensión), mala regulación de la glucosa, (diabetes), perdida de tejido muscular, (sarcopenia), perdida de tejido óseo, (osteopenia) osteoporosis, dislipidemias, incluyendo hipercolesterolemia y obesidad. Todo esto acompañado de una perdida de la capacidad física, que trae sensación de fatiga, malestar general y una significativa disminución en la calidad de vida. Otro factor importante a considerar es el de la perdida de tejido óseo que desencadena una osteoporosis.

6.3 LOS ADULTOS MAYORES Y EL EJERCICIO

La tercera edad o el adulto mayor es una preocupación en diversos ámbitos y por supuesto en el de la salud también. Nuestra población esta viviendo mas años y las limitaciones de la vejez se hacen evidentes, la dependencia, la enfermedad, los dolores y la incapacidad física se manifiestan en los adultos mayores y todo esto ligado a los procesos de envejecimiento. Analizando la literatura científica veremos algo que es muy significativo: una gran cantidad de síntomas y anomalías que presentan los viejos son originados

o provocados por hábitos sedentarios mas que debido a los procesos de envejecimiento propiamente tal.

En el análisis del concepto tercera edad hay que tener diversos factores en cuenta. Indudablemente que la edad es uno de los principales, pero desde el punto de vista biológico, la tercera edad se caracterizaría por la disminución de la capacidad funcional de órganos y sistemas y esa cualidad o fenómeno se esta detectando a muy temprana edad.

6.4 LOS NIÑOS Y EL EJERCICIO

Los niños han sido víctimas de muchas especulaciones con relación a la actividad física, sus efectos, sus dosis y sus peligros. Afortunadamente la investigación científica ha incursionado en esta materia y los estudios efectuados de manera experimental han arrojado conocimientos suficientes como para poder efectuar programas de actividad física y deportiva de manera racional y científica con niños y niñas de todas las edades.

Los procesos de desarrollo y crecimiento poseen una prioridad biológica en la vida de cada individuo y deber ser respetados y ojalá facilitados. La

alimentación, la higiene, la ausencia de enfermedades y la estimulación fisiológica adecuada favorecen la expresión genética de los seres humanos en su totalidad.

6.5 EL CUERPO Y SU IMPLICANCIA EN EL AREA EMOCIONAL

Estamos viviendo en medio de una revolución del cuerpo. La imagen corporal puede ser vista como la relación entre el cuerpo de una persona y los procesos cognitivos como creencias, valores y actitudes (Volkwein & McConatha, 1997). Desde este punto de vista la imagen corporal puede ser definida como una representación interna, mental, o autoesquema de apariencia física de una persona.

Las personas aprenden a evaluar sus cuerpos a través de su interacción con el ambiente. De esta manera, su autoimagen se desarrolla y es evaluada continuamente durante la vida entera (Becker Jr, 1999). En realidad la imagen corporal es una entidad multifacética que comprende las dimensiones física, psicológica y social (Vokwein & McConatha, 1997). Tempranamente el hombre y la mujer desarrollan un

esquema corporal o estructura cognitiva a través de la percepción de como sus cuerpos son estructurados. Producto del modelo que reproducen medios comunicación de masas hacia los cuerpos atractivos, no sorprende que una parte de nuestra sociedad se lance a la búsqueda de una apariencia física idealizada. La exposición de modelos de cuerpos hermosos está determinada en las últimas décadas por una compulsión a buscar una anatomía ideal, determinando, sobre todo en las mujeres, un aumento en los trastornos de la alimentación como la anorexia nerviosa y la bulimia (Nagel & Jones).

Ese proceso tiene un impacto negativo sobre la autoimagen de las mujeres que se sienten obligadas a tener un cuerpo delgado, atractivo, en forma y joven. Y una imagen corporal negativa puede determinar la aparición de una baja autoestima y depresión, o sea, sufrimiento. Wichstrom (1995) investigando a 11.315 adolescentes de Noruega, con el Test de Actitudes de Alimentación, verificó que los trastornos de alimentación (anorexia y bulimia) estaban influidos por factores como la adopción de ídolos con cuerpo perfecto, insatisfacción corporal, falta de apoyo familiar, depresión y ansiedad. Koenig & Wasserman (1995) examinando 234 universitarios (155 mujeres y 79 hombres) examinando la relación entre la depresión y los problemas de alimentación, verificó que la depresión era alta entre los sujetos que tenían imagen corporal

negativa y que atribuían una gran importancia a la apariencia física. Para éstos, no controlar la dieta era el principal factor determinante de culpa y depresión.

En un estudio que realizó Ross (1994) entrevistó por teléfono a 2.020 adultos, con edades entre 18 y 90 años, para verificar la consecuencia negativa de la obesidad sobre la salud mental y si las consecuencias negativas son producto de la falta de ejercicio. Los resultados mostraron que la obesidad no causa depresión en distintos niveles sociales, con excepción del grupo de alto nivel de educación. El obeso tiende a realizar más dietas que los que no son obesos. La mujer de nivel intelectual superior realiza más dieta que los sujetos obesos de otros niveles intelectuales. El obeso está más preocupado por su estado de salud causado por la falta de ejercicios que el resto de las personas. La salud endeble y la dieta están asociadas con la depresión entre los obesos.

Podemos observar factores culturales y sociales que afectan el desarrollo de la imagen corporal del ser humano y sus consecuencias cuando se busca mejorar la aptitud física en los gimnasios.

La edad y el cuerpo

La edad es una variable importante para la forma como el ser humano se percibe a sí mismo y es percibido. Aunque la cultura contemporánea asocie la vejez con la pérdida de la salud y de la actividad, un significativo número de personas mayores mantiene la salud y la capacidad física. Un capacidad física endeble hace que el sujeto se perciba más viejo y es percibido de esta manera por los demás. La proporción de personas mayores que tienen una forma física vigorosa es mayor. Sin embargo no ha sido comprobado que el ejercicio prolongue la vida, sus efectos sobre el aparato inmunológico puede prevenir enfermedades e influir en la calidad de vida del adulto mayor (Butler, 1988). El mismo autor se refiere a la revolución de la longevidad, que ha transformado el significado físico, psicológico y social de la vejez.

Efectos socioculturales del ejercicio sobre la imagen corporal

El fenómeno del Fitness es una construcción de las sociedades industrializadas, ya que la mayor parte de las personas que asisten a los gimnasios provienen de los sectores medios hacia arriba. Existe un aumento en poner el énfasis en el cuerpo (sexualidad, seducción, etc.) y una preocupación en torno a él (salud). La mujer tiene una mayor asistencia que los hombres a

los gimnasios, y en el deporte el hombre tiene predominio. Por otra parte, el cuerpo ya no es más necesario en los procesos de producción, a partir de la evolución de los procesos tecnológicos y de la racionalización del trabajo en el mundo. De esta manera, la transformación mundial en lo que atañe a la búsqueda de la forma física puede ser una inversión importante para la mejora de la imagen corporal del ser humano.

Uno de los axiomas de la terapia psicomotora es que la estima corporal influencia la autoestima. Eso significa que sentirse bien con el propio cuerpo producirá un efecto general de bienestar. Desde este punto de vista la estima corporal y la autoestima están relacionadas. Se supone, entre tanto, que la autoestima podría ser diferente en función de varios dominios: lo físico, lo escolar, y lo social. Este modelo se refiere al dominio específico de la autoestima como competencia (Marsch & Shavelson, 1985).

El mayor aporte a la teoría de la autoestima fue la aceptación de la multidimensionalidad. Los sujetos pueden tener diferentes percepciones de ellos en aspectos diferentes de su vida. Esa idea fue desarrollada y después confirmada por Harter (1988), llevó al descubrimiento de perfiles. Estos perfiles comprenden varias subclases, cada una con la capacidad de evaluar la autopercepción dentro de un dominio específico. Harter y colegas (Harter &

Pike, 1983; 1984; Harter, Pike, Efrom, Chao & Bierer, 1983) comprobaron que la autoestima consiste en diferentes dominios que son diferenciados de acuerdo con la evolución de la edad. Uno de esos dominios es la capacidad física percibida.

Resultados de investigaciones anteriores (Bjorntorp, 1991), consideran que diversos factores psicológicos y psicosociales pueden influir sobre la circunferencia de la cintura humana. Bajo condiciones de estrés las respuestas neuroendócrinas y endócrinas llevan al incremento de la gordura visceral (Bjorntorp, 1991). El aumento del grosor de la cintura fue encontrado en varias personas con altos niveles de depresión y ansiedad (Wing et al., 1991; Lloyd, Wing & Orchard, 1996). De alguna manera, la circunferencia de la cintura es un importante factor para el autoconcepto corporal (Sorensen et al., 1997). La redondez de la cintura puede ser una motivación importante para el cambio de conducta en la alimentación y la participación en un programa de ejercicio físico.

Estos son algunos estudios que presento en este espacio, atendiendo a muchas consultas que surgen sobre el tema. El CUERPO en realidad es una fuente inagotable de investigaciones. Las referencias expresadas aquí buscan, de manera general, llamar la atención en la necesidad de que tratemos mejor al

cuerpo para mejorar nuestra área emocional y consecuentemente proporcionar una mejor CALIDAD para nuestra VIDA.

6.6 EL EFECTO DEL EJERCICIO Y EL DEPORTE EN EL AREA EMOCIONAL

El problema de la salud mental se ha agudizado severamente en la sociedad actual. Una investigación realizada por el Instituto Nacional de Salud Mental Americano -NIMH- (Regier et al., 1984) sobre una muestra de 17.000 personas de cinco comunidades, utilizando como fuente de diagnóstico el DSMMD (American Psychiatric Association, 1980) indicó que durante seis meses, un 20% de la población adulta sufrió de alguna manera de algún trastorno mental y hace una estimación que entre el 29 y el 38% de los americanos adultos puede padecer algún problema psiquiátrico significativo durante sus vidas (Robins et al., 1984).

Una gran parte de los trastornos y de los síntomas se relacionan con el estress, como la ansiedad y la depresión (Regier et al., 1988). Para tratar estos trastornos tradicionalmente se usa la psicoterapia y la medicación. La psicoterapia comprende un largo tratamiento y los psicotrópicos casi siempre

presentan efectos colaterales. Sin hablar del alto costo de un tratamiento psicoterapéutico o medicamentos. De esta manera, para enfrentar a los trastornos referidos, han sido estudiados otros medios alternativos. Una técnica no tradicional es el ejercicio y el deporte.

El valor del ejercicio para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión, según Burton (1632), eraconocido por los médicos desde la época de Hipócrates. El interés de los médicos en el uso del ejercicio para lasalud mental declinó a mediados de este siglo, cuando la psicofarmacología y la neurobiología desarrollaron drogas eficaces para combatir la depresión y los psicólogos y psiquiatras adoptaron la psicoterapia para ayudar al ser humano en sus trastornos emocionales (Campbell & Davis, 1940). Poniendo énfasis en el papel de la conducta en la prevención y en la lucha contra las enfermedades, hubo un retorno hacia la influencia del ejercicio en la etiología y en el tratamiento de los problemas emocionales (USDHHS, 1990).

Actualmente, existe literatura específica que registra la eficacia del ejercicio y del deporte para el mejoramiento de diversos factores emocionales del ser humano y se está aplicando el término PSICOTERAPIA A TRAVES DEL MOVIMIENTO (Rümmele, 1990).

Considero importante presentar algunos aportes para que el lector pueda comprender las distintas posibilidades de aplicación del ejercicio y del deporte para beneficiar el área emocional de los practicantes, ya sea un sujeto saludable, un atleta de elite o de recreación o también un portador de trastornos o de diversas deficiencias.

Definición de ejercicio y deporte

El Colegio Americano de Medicina del Deporte - ACSM (1990) clasifica el ejercicio o el deporte en tres tipos: a) cardiorrespiratorio (aeróbico); b) fuerza o resistencia muscular; c) flexibilidad. La mayoría de los estudios realizados para verificar la influencia del ejercicio sobre el área emocional del ser humano, utilizaron actividades aeróbicas como la carrera, natación o ciclismo. Algunos realizaron ejercicios anaeróbicos (entrenamiento de fuerza). No fueron utilizados ejercicios de flexibilidad.

El deporte utilizado en las investigaciones, son actividades deportivas, individuales o colectivas, que poseen una reglamentación a nivel internacional, practicados desde las escuelas deportivas, el deporte adulto recreativo, así como el de alto rendimiento.

Ejercicio, deporte y ansiedad

El ejercicio y el deporte promueven una reducción significativa de la ansiedad-estado y sus medidas fisiológicas correlacionadas. De acuerdo con el meta-análisis de Petruzzello (1991), examinando la ansiedad-estado, la ansiedad-rasgo y los correlatos fisiológicos de la ansiedad, no importa como la ansiedad sea considerada, no hay duda que el ejercicio está asociado con una reducción de esas tres medidas, de acuerdo con la edad, sexo y modelo de salud mental. Una sesión de ejercicios aeróbicos, por ejemplo, es suficiente para reducir la ansiedad de individuos ansiosos (Folkins & Sime, 1981; Mihevic, 1982; Morgan, 1985). Para producir un efecto tranquilizante el ejercicio debe ser rítmico, como la caminata, la carrera, saltar sobre obstáculos, o andar en bicicleta, manteniendo una duración de 5 a 30 minutos, en una intensidad del 30 al 60% de la intensidad máxima permitida para el sujeto (DeVries, 1981).

Algunos programas de ejercicio no reducen la ansiedad (Hughes, 1994; Morgan & Goldston, 1987; Sorensen, 1987) porque no respetan un mínimo de tiempo necesario. La reacción de ansiedad es algo individual y suponer que el ejercicio o el deporte puedan alterar este patrón es algo irreal. Es necesario un tiempo de práctica de entre 4 a 20 semanas. Así también, para trastornos de pánico y agorafobia los resultados han sido controvertibles.

Ejercicio, deporte & Depresión

El ejercicio y el deporte han sido considerados, ya hace cierto tiempo, como una medida higiénica (Antonelli, 1974; Becker Jr., 1985a; 1986). Desde una óptica opuesta, algunos investigadores (Doyne et al., 1987), llegaron a la conclusión que la falta de ejercicio es un factor importante para la aparición de síntomas de depresión. La posibilidad de reducción de los síntomas de ansiedad y depresión por medio del ejercicio, contribuyó para que varios psicoterapeutas comparasen el ejercicio con diversos tipos de psicoterapias tradicionales, demostrando que tanto el ejercicio aeróbico como anaeróbico presentan un valor similar a cualquier procedimiento de psicoterapia tradicional Martinsen y colegas (1994), revisando 2 estudios quasi-experimentales y 10 experimentales de intervenciones del ejercicio sobre pacientes depresivos señalaron que el ejercicio aeróbico es suficiente para reducir la depresión unipolar sin melancolía y/o conductas psicóticas.

El ejercicio físico puede ser una alternativa al tratamiento o una ayuda en un tratamiento con dispositivos tradicionales de psicoterapia en la formas unipolares de depresión leve o moderada (ISSP, 1992; Bosscher, 1993). Existen dudas si diferentes intensidades en el ejercicio y el deporte presentan beneficios emocionales diferentes a sus practicantes. De acuerdo con

Paffenbarger y colegas (1984), el ejercicio debe ser riguroso para estar asociado con un beneficio emocional. No obstante, Leon y colegas (1987) verificaron que el ejercicio moderado ofrece al ser humano un beneficio emocional igual al ejercicio vigoroso. Por otro lado, los ejercicio de alta intensidad, no reducen la depresión y determinan aumento de la tensión, irritación, fatiga y disturbios del carácter.

Un resumen de la consideración (Statement) realizada por los directivos de la International Society of Sport Psychology - ISSP (1992), merece ser presentada para cerrar este artículo. Esta consideración refiere:

El proceso del ejercicio, ya sea de corta o larga duración, causa un bienestar mental y mejoría psicológica. La actividad física es causante de una mejora en la autoestima que produce beneficios en la hipertensión, osteoporosis, crisis diabéticas y varios trastornos psiquiátricos. Es una forma efectiva como otras formas de psicoterapia para el paciente depresivo. Los beneficios individuales del ejercicio incluyen: a) reducción de la ansiedad-estado; b) reducción a niveles mínimos y moderados de la depresión; c) reducción de los niveles de estress; d) reducción de los niveles de neurosis; e) colabora en el tratamiento de la depresión severa; f) beneficia psicológicamente a ambos sexos y a todas las edades

CAPÍTULO 7

EL DEPORTE Y LA RECREACION DEL SIGLO XXI

Nos cuesta comprender que muy pronto seremos habitantes que pertenecemos al siglo pasado, ya en las puertas del año 2000 entre incrédulos y expectantes y con los antecedentes que éste cambio no es solamente numérico, ni a de ser un punto de partida para la generación de cambios, aún cuando así lo parezca. Es que el mundo se modifica constantemente en donde los tiempos se han acelerado de tal forma que nos cuesta comprender y asimilar todo cuanto significan estas transformaciones. La última década en nuestro hemisferio ha sufrido grandes cambios, fenómenos impensables en lo político, social y económico, como en la ciencia y la técnica, demostrando y reafirmando que el mundo se transforma constantemente.

Junto al desarrollo de la robótica, la computación, la cibernética, el láser y los descubrimientos de nuevas galaxias, se encuentra el deterioro del medio ambiente, las reservas ecológicas, la disminución de las fuentes de alimentos, de agua potable, el incremento de la pobreza, la evolución constante de la moneda y la aparición de nuevas enfermedades como el SIDA y el Ebola.

La sociedad actual en su proceso de desarrollo sé a visto afectada por un aumento considerable del uso y consumo de drogas, el alcoholismo, el aumento de la delincuencia y la violencia sobre todo en la edad juvenil.

Estos datos y el análisis de la configuración de nuestra sociedad, nos permite asegurar que el siglo XXI será complejo y difícil para las nuevas generaciones en su conjunto. Por que van a confluir al mismo tiempo muchos fenómenos y se van a pagar errores cometidos en el presente siglo.

Ante esta realidad, existe una mayor conciencia mundial y a determinado que jefes de estado, instituciones y organismos oficiales demuestren interés a realizar estudios para prevenir las causas o consecuencias de los problemas que se avecinan.

Se impone que los gobiernos y la sociedad han de tener que utilizar toda su inteligencia, creatividad y espiritu de trabajo y solidaridad en función de

construir un mundo mejor, una mejor vida y una garantía de seguridad para las generaciones futuras.

Es dable constatar lo relativamente sencillo que resulta hacer los relevamientos de las situaciones que afectan a la sociedad, cuales son sus causas y hasta podemos llegar a concretar los porcentajes de incidencia de cada una de ellas. Las respuestas no tienen una correlación con lo anterior y se van diluyendo los cursos de acción sin actuaciones concretas para resolverlos acrecentando los conflictos. Es por ello que cuando hay que dar respuestas concretas a estas situaciones suelen no ser de orden prioritario, fundamentalmente por falta de presupuestos para poner en marcha programas en el corto plazo serán paliativos, cuanto que sus verdaderos resultados son a través de la acción a largo plazo, que superan los tiempos de los políticos de turno.

De lo manifestado debemos inducir que la tarea debe ser permanente, pragmática de constante evaluación y de una continuidad ajustada a programas cada vez mas estudiados y elaborados de gran proyección que deben ser traducidos a políticas de cada uno de ellos.

En que medida el deporte y la recreación puede contribuir a mejorar las condiciones de vida, las respuestas son muchas y los ejemplos surgen permanentemente en favor de su aplicación, muchas veces con esfuerzos dispersos.

El punto de partida siempre es el niño al cual podemos tomarlo en su inicio y guiarlo en forma más ordenada en su proceso de crecimiento. Debemos tener presente que los espacios para el movimiento de los niños se ha visto reducido por acción del modernismo y el deporte escolar no ha podido dar respuesta ni generar motivación en relación al deporte y la recreación.

Quizás debamos considerar o darnos cuenta que el deporte es una actividad de adultos, creadas por adultos y para adultos y no fue concebida para los niños, al ser practicado con las reglas y esquemas del adulto cometemos el error de someter a éste hombre del siglo XXI a un esfuerzo que estructuralmente y funcionalmente no está preparado para responder a sus exigencias. Sin duda cuando analizamos la actividad física de los niños, constatamos que es un tema de permanente discusión, en particular referido a lo deportivo con prejuicios o falta de investigación motora o en el entrenamiento.

Con los conceptos enunciados debemos analizar como se puede contribuir a solucionar o disminuir muchos de los males que nos aquejan iniciando y situando a los niños en relación con la actividad física, con la contribución de la educación física, el deporte y la

recreación, enmarcados en un principio de educación para la vida o enseñando a prepararse para vivir como ser humano en sociedad, de una forma sana, educativa y con profundos sentimientos humanísticos.

Profesionalmente inmersos en la misma sociedad no estamos exentos de las acciones circunstanciales que modifican nuestro accionar creándonos dudas y desconcierto en un mundo que avanza y genera un movimiento de aceleración tan veloz que se olvida de lo humano, en función del gran tecnicismo, donde incluso nos sentimos desplazados en la consideración de nuestro aporte cotidiano. El arquitecto participe necesario de ese gran contenedor que es el ambiente, fundamentalmente el urbano en que el ser humano gesta y desarrolla su vida , debe contribuir con su esfuerzo y creatividad a mantener y posesionar su rol tergiversado por un tecnicismo que debe ser considerado como un medio o una herramienta y no como un fin.

Relacionar la educación, la actividad física, con la conservación de los espacios, recursos y la generación de nuevos ámbitos son premisas para enfrentar el próximo milenio.

La reflexión más profunda que debemos hacernos es que el ser humano en esencia, en sentimientos, en generación de vida es siempre el mismo, lo que cambia son las conductas que desarrolla por las acciones que actúan sobre él o por las que la sociedad a la que pertenece no le da las respuestas que necesita.

Para quien a tenido la oportunidad de hacer su tarea en el marco de la arquitectura deportiva y recreativa en sus distintos niveles considera imprescindible su interrelación con otros especialistas, educadores, profesores de educación física, entrenadores, médicos, etc., para elaborar propuestas que satisfagan las necesidades concretas.

Cuanto más analizamos y profundizamos estos temas mas comprendemos cuan amplio y complejos son para arribar a dar respuestas a las buenas condiciones físicas de las personas y de comportamiento en la sociedad para que no se inclinen a actividades perversas y si a acciones positivas que hagan a su bienestar.

Las respuestas son programas de actividades, que respondan a políticas de educación, recreación, deporte, salud como aplicación de un espectro social consolidado. Estos programas actúan en acciones que pueden ser de prevención o rehabilitación de vicios, en reducir la violencia y aumentar la convivencia, o despertando nuevas sanas motivaciones para adecuar y ocupar el tiempo libre.

En el marco de la planeación urbana, la consideración de las áreas que deben destinarse al deporte y la recreación en zonas especificas o barrios deberán tener características y condiciones de superficie y morfología que permita el desarrollo de un recinto realmente utilizable, acompañada de pautas mínimas que deberá cumplir el equipamiento para que éste efectivamente posea las condiciones requeridas para el servicio que deben prestar. Y los profesionales actuantes que asuman la importancia que los espacios deben tener, considerando que allí comienza los procesos de socialización de los niños y continuará la vida a través de diferentes grupos etéreos de su entorno.

Las oportunidades de generar espacios recreativos que contemplen una acción económica únicamente no deben estar exentas de los verdaderos lineamientos sociales en que se encuadra, contemplando la influencia que ellos poseen.

Un capítulo muy importante a considerar son las acciones a establecer en los cordones periféricos de los centros urbanos que cada día adquieren una magnitud mayor, planteando un elevado grado de conflictos en la sociedad que los contiene.

Los comentarios y conceptos que estamos enunciado se enmarcan dentro de la problemática de los países en vía de desarrollo del área latinoamericana, con una economía dependiente y un manejo político coyuntural sin proyecciones de país para el futuro.

En síntesis es dable comprender que el fin del milenio nos despide con un gran desarrollo del deporte espectáculo - económico, mas con las mismas falencias de siempre en la consideración del deporte y la recreación en lo educativo y espontáneo.

La actividad física no reglamentada y realizada como un actitud de vida incorporada al que hacer cotidiano de las personas, está dando respuesta con entusiasmo a una necesidad de un estado particular y no de una enseñanza programada.

Este hecho significativo y sintomático por ser espontáneo avala la presunción enunciada de que los programas que se tratan de aplicar no se ajustan a la realidad que la sociedad necesita.

Para quienes realizan su actividad en relación con la actividad física y la recreación el siglo XXI, los enfrenta con una problemática signada por una tendencia creciente como necesidad de las personas, pretendiendo espacios nuevos o reciclados que aseguren las condiciones de la vida en relación a la enseñanza, la recreación y la seguridad, con una problemática económica que cada vez exige mas la participación de grupos financieros particulares. Es un amplio campo de acción sembrados de incógnitas fundamentalmente en respuestas políticas sobre los temas específicos con mucho para hacer o rehacer.

CAPÍTULO 8

PROPUESTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EXTENSION DEPORTIVA EN LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

El Deporte, la Educación Física y la Recreación se consideran como el fenómeno cultural de masa más importante del presente siglo. Practicado en todo el mundo por cientos de millones de seres humanos y seguido como espectáculo, además, por otros tantos a través de los medios de comunicación, constituye un elemento clave tanto en la salud del individuo como de la sociedad.

Exige, pues, este fenómeno, el acceso de las grandes mayorías de la población a una integración, de forma sistemática y permanente, a esta práctica

del músculo y la mente, y a ello deben dar respuesta gobiernos, partidos políticos y, sobre todo, las instituciones y organizaciones sociales y educativas que están vinculadas al desarrollo del individuo.

En los capítulos anteriores, dejamos claro la importancia de la ejercitación física para mejorar enormemente la calidad de vida del genero humano. Las prácticas del ejercicio físico bien orientadas tienen un carácter compensador de las actividades intelectuales y el sedentarismo.

Este aspecto fue señalado por los fisiólogos del siglo XIX. Los desarrollos en fisiología, los estudios sobre enfermedades cardiovasculares, sobre el estrés, etc., no han hecho mas que confirmar los beneficios de la ejercitación física como compensación del trabajo intelectual y del sedentarismo, es atender la salud mental, física, social con criterio de prevención de futuras anomalías, como mejora en la calidad de vida y como el equilibrio entre el trabajo y la recreación.

Contribuir a la generación de hábitos de la práctica del ejercicio en nuestra sociedad es contribuir a la calidad de vida.

No existen en la sociedad sino contadas ofertas de actividades de educación física, deporte y recreación, las cuales en la mayoría de los casos no esta al alcance de todos y no tienen un programa de seguimiento para el practicante.

Los beneficios de la ejercitación física son innegables y resulta obvia la necesidad de crear oportunidades para el desarrollo de actividades físicas deportivas y recreativas.

Dada la situación anterior considero que la Universidad Autónoma de Nuevo León reúne las características para ofrecer los servicios de deporte y recreación para la comunidad (inmediata y externa de la ciudad) de Monterrey.

HIPOTESIS

Considero que la Universidad Autónoma de Nuevo León reune las caracteristicas para ofrecer los servicios de deporte y recreacion para la comunidad inmediata y externa de la ciudad de Monterrey

Baso mi hipótesis en los siguientes factores:

1. La existencia de la secretaria de extension y cultura. (ver Organigrama anexo).
2. Coherencia con la misión y visión institucional.(Anexo visión y misión)
3. La filosofía de trabajo de las máximas autoridades de la Universidad Autónoma de Nuevo León. (anexo filosofía de trabajo)
4. Instalaciones propias para desarrollar las actividades. (ver cuadro de las instalaciones deportivas).
5. La existencia de instituciones universitarias que provee de profesionistas y tecnicos con el perfil deseado para trabajar en este proyecto

6. El fomento del estudio y de la investigación en los campos que convergen en la actividad física.
7. La oportunidad de enlazar los esfuerzos de otros organismos e instituciones con un interés similar.

Análisis de recursos existentes en la UANL que serian de gran apoyo al proyecto del programa de extensión de servicios integrales en deporte y recreación.

Humanos:

- Maestros que imparten cátedras de las disciplinas de interés.
- Alumnos de Servicio Social de especialidades de interés.
- Alumnos y egresados de Medicina Deportiva (Medicina del Deporte).
- Alumnos y egresados de Ciencias del Ejercicio.
- Alumnos y egresados de Salud Pública.
- Alumnos y egresados de Trabajo Social.
- Alumnos y egresados de Organización Deportiva.
- Alumnos y egresados de Ciencias de la Comunicación.
- Alumnos y egresados de Administración en Mercadotecnia.

Financieros:

- ✓ Patrocinio de empresas.
- ✓ Cuota de recuperación
- ✓ Apoyo de gobierno
- ✓ Donativos. Anexo de ley.

Extensión de servicios integrales en deportes y recreación.

Planes, Programas o actividades.

Capacitación

Cursos de enseñanza deportiva para niños, jovenes y adultos

Torneos deportivos.

Jornadas de recreación física.

Programas de salud a través del ejércicio físico.

Desarrollo de Capacidades motrices en edades tempranas.

Iniciación deportiva.

Servicios de medicina deportiva.

CAPÍTULO 9

Conclusiones

1) El deporte, o la simple ejercitación con fines de salud, de esparcimiento o de la mejoría de la condición física viene a ser un medio valiosísimo para darle mayor calidad de vida a nuestra existencia.

2) Podemos además considerar los inumerables beneficios que se generan por la práctica de la ejercitación física bien orientados, algunos de estos son:

Integración social, mayor dinamísmo, actitud más positiva y tolerante, liberación del estrés, mayor productividad..... en fin, contribuye a tener una sociedad más sana y productiva.

3)El establecimiento del Programa de Extensión Deportiva y Recreativa en la Universidad Autónoma de Nuevo de León acrecentará la oportunidad con

eficacia y eficiencia de la práctica de la recreación física y el deporte en nuestra comunidad.

4) La Universidad Autónoma de Nuevo León cuenta con los elementos y características necesarios para instalar a la brevedad posible el programa de Extensión Deportiva y Recreativa con muchas probabilidades de éxito. Algunos de los elementos y características son:

Imágen Institucional, coherencia con la filosfía y visión de la UANL, Instalaciones deportiva y áreas libres para actividades físicas, aulas, laboratorios, auditorios, personal egresados de diferentes carreras técnicas y profesionales que reúnen el perfil deseado para laborar en el programa, etc.

La Universidad Autónoma de Nuevo León, como la máxima casa de estudios tiene la oportunidad de extender los beneficios de su estructura física y organizacional a la comunidad externa en materia de ejercitación física y deportes como ya lo hace en otras áreas o campos, aprovechando al máximo su fuerza productivo, educativa y social para asegurar el éxito en esta noble empresa.

Podrá aprovechar el enlace con otros organismos* y hacer mancuerna para estimular un mismo esfuerzo para darle a la sociedad un servicio integral en deporte y recreación.

Así mismo se puede motivar a diferentes empresas a participar con patrocinios y donativos en una tarea que seguramente generará muchas razones para incorporarlos.

El Programa de Extensión Deportiva y Recreación proveerá de tareas científicas y de investigación a los especialistas de las diferentes ciencias comprometidos profesionalmente ya sea por sus estudios o trabajos a lograr una mejor ejercitación física del individuo

*CONADE, CODEME, INJUDE,MUNICIPIO,GOBIERNO,CONACYT, Y OTRO

Los resultados por atender esta demanda social serían

-Mejor imagen para la UANL.

-Servicio a la comunidad externa e inmediata.

-Campo de prácticas para fines académicos y centro de estudios e investigación científica.

-Seguimiento de Talentos deportivos.

-Optimización de Recursos instalados.

-Contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestra sociedad.

En fin ...será un campo de bondades que optimizará muchos recursos existentes en la Universidad Autónoma de Nuevo León.

*CONADE

PROPUESTA PARA LA EVALUACION DEL MODELO

Podemos evaluar el impacto del servicio, en dos aspectos que considero los más importantes:

1. Cantidad de usuarios que reciben servicio en los períodos marcados en cada evento.

Ejemplo:

Número de usuario en los diferentes programas.

- Capacitación: en cada tema ofrecido
- Cursos de enseñanza deportiva. En cada disciplina
- Programa de Desarrollo de capacidades motrices

- Cursos de iniciación Deportiva. Para todas las edades.

- Participantes en Jornadas recreativas.

- Torneos deportivos. Participantes en cada disciplina, categoría y rama.

- Servicios de medicina deportiva.

2. Calidad del Servicio en las actividades a través de los siguientes instrumentos de medición.

-Evaluación de logros del usuario.

-Medición de desarrollo de habilidades motrices: fuerza, resistencia , flexibilidad, coordinación motriz, fina rapidez, equilibrio.

-Medición del grado de condición física alcanzada.

-Medición de habilidades técnicas deportivas, Precisión, desplazamientos, pases, recepción, tiro de gol, técnicas de nado, brazada, patada, respiración, tiempo de recuperación; en atletismo: ritmo, velocidad, salto de altura,salto de longitud, lanzamientos, orientación y otros.

También se diseñarán encuestas para conocer el grado de satisfacción del cliente, donde serian expuestos los siguientes datos . Ejemplo:

- La calidad del servicio

- La calidad de las instalciones y equipo

- La preparación del personal que les atiende.

Agregaría algunas entrevistas con usuarios elegidos en forma aleatoria y así recibir retroalimentación periódicamente.

Estos datos generarán los indicadores de cantidad y de calidad para evaluar los resultados del modelo propuesto.

BIBLIOGRAFIA

ALABARCES, Pablo y RODRIGUEZ, María Graciela; (1996) Cuestión de pelotas. Fútbol, deporte, sociedad, cultura; Editorial Atuel ; Buenos Aires, Argentina.

ALCOBA LÓPEZ, Antonio; (1993) Cómo hacer periodismo deportivo. Editorial Paraninfo; Madrid, España.

BAUER, G. y UEBERLE, H; (1994) Fútbol. Factores de rendimiento, dirección de jugadores y del equipo. Editorial Roca S.A. México, D.F.

BENASSINI FÉLIX, Claudia; Deporte y televisión: necesidad de acercarse a un binomio poco explorado. Manuscrito.

BOURDIEU, Pierre; (1988) Programa para una sociología del deporte, en: Cosas Dichas, GEDISA, Buenos Aires, Argentina.

BOURDIEU, Pierre; (1990) Sociología y cultura; Los Noventa, CONACULTA/Grijalbo; México, D.F.

DUNNING, Eric/ELIAS, Norbert; (1992) Deporte y ocio en el proceso de civilización. Fondo de Cultura Económica; Madrid, España.

FERNÁNDEZ, Ángel; (1994) La historia Fascinante. Esto es fútbol, el juego del hombre; Editorial Aguilar. México, D.F.

GARCÍA CANCLINI, Néstor; coord. (1991) El consumo cultural en México, colección Pensar la Cultura/CONACULTA; México, D.F.

GALEANO, Eduardo; (1995) El fútbol a sol y sombra, Siglo Veintiuno editores, México, D.F.

GALINDO CÁCERES, Jesús; (1994) Cultura mexicana en los ochenta. Apuntes de metodología y análisis. Universidad de Colima; Colima, Colima, México.

GALINDO CÁCERES, Jesús / GONZÁLEZ, Jorge; (1994) Metodología y Cultura. Colección Pensar la cultura; CONACULTA; México, D.F.

GIL OLIVO, Ramón; (1992) Televisión y cultura vol. 1. Hacia el caos sensorial. Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México.

GONZÁLEZ, Francisco Javier; (1991) Quién es quién en el fútbol mexicano. Editorial Planeta, México, D.F.

GONZÁLEZ, Jorge; Más (+) cultura(s). Ensayos sobre realidades plurales. Colección Pensar la Cultura, Conaculta, México, D.F.

HERNANDEZ LUNA, Juan; (1996) El fútbol. El deporte espectacular, el espectáculo deportivo.Coorporativo Mina S.A. de C.V. México, D.F.

KOCH, Karl; (1981) Hacia una ciencia del deporte. Editorial Kapeluz S.A. Buenos Aires, Argentina.

MAFUD, Julio; (1967) Sociología del fútbol. Editorial Americalee S.R.L. Buenos Aires, Argentina.

MARCO, Vicente (1981) Historias del deporte. Editorial Pentatlón, S.A, Madrid, España.

MEDINACANO,Federico(1998)¿Pane met Circensis?; manuscrito

OLVERA, Ramón; (1973) Remembranzas beisboleras. Litografía Universal; México, D.F.

RIVERA GUERRERO, Enrique; (1996) Entre la expectación y la práctica deportiva (Oferta, Consumo cultural y mediaciones televisivas en Hermosillo, Sonora). Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. Universidad de Sonora, Hermosillo, Sonora, México.

RODRÍGUEZ LÓPEZ, Juan; (1995) Deporte y ciencia. Teoría de la actividad física. Editorial INDE Publicaciones, Barcelona, España.

TRETO CISNEROS, Pedro; (1992) Enciclopedia del béisbol mexicano 1992. Revistas deportivas, S.A. de C.V. México, D.F.

VALDANO, Jorge (1997) Los cuadernos de Valdano, Edit. El País-Aguilar, Barcelona, España.

VÁSQUEZ HENRÍQUEZ, Alexis; (1991) Deporte, política y comunicación. Editorial Trillas, México, D.F.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Braun, B. D. (1995): Effects of exercise intensity on insuline sensitivity in women NIDD. J.Appl. Physiol. 78 (1).

Dipietro, L. A. (1995): Physical activity, body weight and adiposity. Exerc. Sport Sci. Rev. 23 (3).

Eaton, C. B. (1995): Physical activity, fitness and coronary heart disease risk factors. Med. Sci.. Sport. Exercise. 27 (3).

Fielding, R. A. (1995): The rol of progressive resistence training and nutrition in the preservation of lean body mass in the elderly. J. Am. Coll. Nutr. 14 (6).

Grody, D. (1996): Exercise, hormone therapy and lipoproteins in women. J. Am. Geriatric. Soc. 44 (3).

Hartung, G. H. (1995): Physical activity and HDL chlesterol. 35 (1).

Juel, C. (1997): Lastic acid, and muscular anaerobic performance. Physiological Review.(in press).

Lacke, M. A. (1995): Stress protein: the exercise response. Can. J. Appl. Physiol. 20 (2).

Lovie, C. J. (1995): Effect of cardiac rehabilitation on exercise training on exercise capacity, coronary risk factors, behavioral characteristic and quality of life in women. Am. J. Cardiol. 75 (5).

Motoyama, M. (1995): The effect of long term low intensity aerobic training and detreining on serum lipid and lipoprotein concentration in elderly men and women. Eur. J. Appl. Physiol. 70 (2).

Regenstainer, J. G. (1995): Effect of non-insulin-dependent diabetes on VO2 during exercise. Med. Sci. Sport. Exerc. 27 (5).

Ridoch, C. J. (1995): The health related physical activity of children. Sport. Med. 19 (2).

Saavedra, C. A. (1991): Maximal anaerobic performance of the knee extensor muscles during growth. Med. Sci. Sport Exerc. 23 (9).

------- A. (1978): Effect of exercise on ensymatic activity in respiratory patient. Eur. J. Resp. Disease. 23 (suppl).

Shephard, R. J. (1995): Cancer inmune function and physical activity. Can. J. Appl. Physiol, 20 (1).

Spelsberg, A. S. (1995): Physical activity in the treatment and prevention of diabetes. Compr. Theraphy 21 (10).

Schwartz, R. S. (1995): The effect of endurance and resistance training on blood pressure. Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord. 19 (4).

Hemerografía

ALPONTE, José María; Las cámaras de TV y el deporte. En El Nacional, sec. 1A p. 1 y 10; 13-III-93, México, D.F.

FERNÁNDEZ, Ángel; Es parte de una crisis. Del amor a la camiseta, a la guerra insólita. En Revista Magazine Deportivo. Enero de 1996, año 7, no. 86, pp. 20-24; México, D.F.

GIMENEZ MONTIEL, Gilberto; Apuntes para una teoría de la región y de la identidad región. En Revista Estudios sobre las culturas contemporáneas. Vol. VI, #18, Universidad de Colima, Colima, México, 1994

GONZÁLEZ, Jorge; La transformación de las ofertas culturales y sus públicos en México. En Revista Estudios sobre las culturas contemporáneas. Vol. VI, #18, Universidad de Colima, Colima, México, 1994

MANRIQUEZ, Miguel; El consumo cultural. En Revista del Colegio de Sonora, #8, pp. 101-106, año V, Hermosillo, Sonora, México, 1994

OCAMPO, Luis Fernando; Lo regional: punto de encuentro. En revista Ciudades 29, Enero-Marzo de 1996,

RNIU, pp. 41-46, México, D.F.

SONNTAG, Albrecht. "Deporte e identidad nacional. Fútbol, símbolo de las virtudes alemanas" en Le Monde Diplomatique, año 1, No. 6, noviembre-diciembre de 1997.

Notas

1.Eduardo Andión en clausura del VIII Encuentro del Consejo Nacional para la Enseñanza y la Investigación de las Ciencias de la Comunicación (coneicc), San Luis Potosí, San Luis Potosí, México, marzo de 1995.

2.E. J. J. Buytendijk."El fútbol, estudio psicológico", citado por Mafud.

3.Véase la obra de Guillermo Orozco Gómez sobre mediaciones en el proceso de recepción televisiva.

4.Jiménez Montiel, Gilberto, "Apuntes para una teoría de la región y de la identidad regional", en Estudios sobre las culturas contemporáneas. Vol. VI, No. 18, Universidad de Colima, México, 1994, pp. 165-173

5.Ibíd. p. 165.

6.Ibíd. p. 169.

7.Manriquez, Miguel. "El consumo cultural" en Revista del Colegio de Sonora, núm. 8 pp. 101-106, año V, Hermosillo,Sonora, México, 1994.

8.González, Jorge A. "La transformación de las ofertas culturales y sus públicos en México" en Estudios sobre las culturas contemporáneas. Vol. VI, No. 18, Universidad de Colima, México, 1994.

9.Ibíd.

10.CONADE/SEP: Ley de estímulo y fomento del deporte. Unidad editorial de la Conade, México, D.F., 1991, 37 pp.

11.Treto Cisneros, Pedro. Enciclopedia del béisbol mexicano 1992, Revistas deportivas. S.A. de C.V. México, D.F., 1992.

12."Los pastes de Real del Monte.", pp. 72-76 en revista México Desconocido, No. 232, Noviembre de 1996, México, D.F.

13.Jiménez Montiel, op. cit.

14.González, op. Cit.

15.Ignacio Ramonet, citado por SONNTAG, en "Deporte e identidad nacional. Fútbol, símbolo de virtudes alemanas", en Le Monde Diplomatique, año 1, No. 6, noviembre-diciembre de 1997.

16.Roberto DaMatta citado por Medina Cano.

17.Ibid.

18.Marc Augé citado por Medina Cano.

19.Jesús Martín Barbero citado por Medina Cano.

20.Ibid.

21.En la costa del Golfo de México, actualmente nos abocamos a la tarea de investigar el sentido de identidad y pertenencia a una región, a través o a partir de un equipo de fútbol.

22.Christian Bromberger citado por SONNTAG, Op. Cit.

23."El Clásico del Norte" en Monterrey, Nuevo León.

24."El Clásico Tapatío" en Guadalajara, Jalisco.

25."El Clásico Mexiquense" en el Estado de México.

26."El Clásico del Bajío" en el Estado de Guanajuato.

27.Chistian Bromberger citado por SONNTAG Op. Cit.

28.Como lo hemos señalado, según Giménez, éstos representan a los inmigrantes ligados a sus comunidades de origen.

29.Opinión brindada por Sergio Zermeño al plantearle la hipótesis señalada, en el marco del VI Encuentro Binacional Fronteras en Comunicación 1995, efectuado el 21 y 22 de abril en San Diego City College, San Diego, California, EE.UU.

30.Los datos de los deportistas profesionales (quienes alguna vez fueron amateurs) son los que se pueden constatar, dado el seguimiento que se les brinda en el deporte de esta modalidad, por parte de enciclopedias especializadas, reportes de prensa y otras fuentes.

31.Jorge A. González, en curso-taller FOCYP-SONORA, Hermosillo, Sonora, 15 de abril de 1996.

32.Carmona, Pedro, en columna "Que esto y que lo otro". Deportes, pág. 4, periódico El Imparcial, Hermosillo, Sonora,10-Y-96.

33.Mejía Barquera, Fernando. "¡Piques !...¡Amagues !...¡Frenos !...de la crónica deportiva en México". Revista Mexicana de

Comunicación. Fundación Manuel Buendía, No. 26, noviembre-diciembre 1992. México, D.F.

34.Treto Cisneros, op. Cit.

35.Presidente de la FIFA. Declaración aparecida en el noticiario "24 horas", sección deportiva. Canal 2, Televisa, México, D.F. 26 de marzo de 1996.

36.Efectuado el día 6 de diciembre de 1995 en el estadio Héroe de Nacozari. Juego en calidad de amistoso ante la selección Sub-23 de Eslovenia.

37.El 4 de enero de 1996 se hace el anuncio oficial: la franquicia se mudaría a Hermosillo, Sonora, desde Querétaro, Qro. Uno de los argumentos para hacer el cambio de sede fue que en la ciudad queretana la afición no apoyaba al equipo aun cuando éste lograba obtener en lo deportivo resultados positivos para su causa. Meses más tarde las deudas no permitieron la estabilidad de la franquicia y no inició el Torneo de Invierno de 1996 de la Primera División "A".

38.Bourdieu, Pierre. "Programa para una sociología del deporte." En Cosas Dichas. GEDISA, Buenos Aires, Argentina, 1988.

Kirk, D. (1994) 'Making the Present Strange': Sources of the Current Crisis in Physical Education. Discourse: The Australian Journal of Educational Studies 15 (1), pp. 46-63.

Kirk, D., Nauright, J., Hanrahan, S., Macdonald, D. & Jobling, I. (1996) Socio-Cultural Foundations of Human Movement. Melbourne: Macmillan.

Kirk, D. and Twigg, K. (1994) Constructing Australian bodies: social normalization and school medical inspection, 1909-1919. Journal of Australian Studies 40, March, pp. 57-74.

Nettleton, B. (1968) Homo-Sedens Australis. The Australian Journal of Physical Education 42, pp. 17-36.

O'Neil, H. (1996) The slide to sloth. Aussie Sport Action 7 (3), pp .8-9.

Wells, J. (1990) The Australian, November 14, p. 32.

Aisenstein, A. (1995): Curriculum presente. Ciencia Ausente. El modelo didáctico en la Educación Física entre la escuela y la formación docente, Miño y Dávila, Buenos Aires. ------- (1994): "El contenido de la Educación Física escolar y la formación del ciudadano. 1880 - 1930",

CONICET, mimeo. Archetti, E. (1990): "Argentina and the World Cup: in search of national identity", en Sudgen, J. y Tomlinson,

A. (comps.), Host & Champions, Aldershot, Arena.

Galmarini, F. (1992): Deporte, política y cambio, Corregidor, Buenos Aires.

Luna, F. (1991): Perón y su tiempo, Tomos I, II y III, Sudamericana, Buenos Aires. Murmis, M. y Portantiero, J. C. (1987): Estudios sobre los orígenes del peronismo, Siglo XXI, Buenos Aires.

Scher, A. y Palomino, H. (1988): Fútbol: pasión de multitudes y de elites, CISEA, Buenos Aires. Senén González, S. (1996): "Perón y el deporte", en revista Todo es Historia, N° 345, abril, Buenos Aires.

BECKER JR., B. (1999) Manual de Psicologia Aplicada ao exercício & Esporte. Porto Alegre: Edelbra.

BJORNTORP, P. (1991) Visceral fat accumulation: The missing link between psychosocia f actors and cardiovascular disease? J. Intern. Med. 230; 195-201.

BUTLER, R. (1988) Health and aging: The new gerontology. In J. Schroots, J. Birren, & A. Svanborg (Eds.) Health and aging: Perspectives and prospects (pp. 146-153).

HARTER, S. (1988) Causes, correlates, and the functional role of global self-worth: a lifespan perspective. In. J.K. Kolligian & R. Sternberg (Eds.) Perception of competence and incompetence across lifespan. New Haven, CT: Yale University.

HARTER, S. & PIKE, R. (1983) Procedural manual to accompany: the Pictorial Scale for Perceived Competence and Acceptance for young children. Denver, CO: Univ.ersity of Denver.

HARTER, S. & PIKE, R. (1984) Procedural manual to accompany: the Pictorial Scale for Perceived Competence and Acceptance for young children. Child Development, 55, 1969-1982.

HARTER, S. & PIKE, R., EFRON, C., CHAO, C. & BIERER, B. (1983) Procedural manual to accompany: the Pictorial Scale for Perceived Competence and Acceptance for young children.

Manual. Denver, CO: Univ. Of Denver.

KOENIG, L.J. & WASSERMAN, E.L. (1995) Body image and dieting failure in college men and women: Examining links between depression and eating problems. Sex roles, 32 (3-4), 225-
249.

LLOYD, C.E., WING, R.R. & ORCHARD, T.J. (1996) Waist to hip ratio and psychosocial factors in adults with Insulin-dependent Diabetes Mellitus: The Pittsburg Epidemiologiy of Diabetes Complications Study.
Metabolism, 45 (2) 268-272.

MARSCH, H.W., & SHAVELLSON, R. (1985) Self-concept: its multifaced hierarchical structure. Educational Psychologist, 20, 107-123.

NAGEL, K. & JONES, K. (1992) Sociological factors in the development of eating disorders. Adolescence, 27, 107-113.

ROSS, C.E. (1994) Overweight and depression. Journal of Health and Social Behavior, 35 (1), 63-79.

SORENSEN, M., ANDERSSEN, S., URSIN, H., HJERMAN, I. & HOLME, I. (1997) It is the size that counts: Waist circunference, self concept, and intervention effect on cardiovascular risk factors. In R. Lidor & M.Bar-Eli (Eds.) Innovations in Sport Psychology: Linking theory and practice. (pp.649-651) Tel-Aviv: ISSP.

VOLKWEIN, K. & MCCONATHA, J.T. (1997) Cultural contours of the body - The impact of age and fitness. In R. Lidor & M. Bar-Eli (Eds.) Innovations in sport psychology: Linking theory and practice. (pp. 744-746) Tel-Aviv: ISSP.

WICHSTROM, L. (1995) Social, psychological and physical correlates of eating problems: A study of the general adolescent population in Norway. Psychological Medicine, 25 (3), 567-579.

WING, R.R., MATHEW, K.A., KULLER, L.H. ET AL. (1991) Waist to hip ratio in middleaged women. Association with behavioral and psychosocial factors and with changes in cardiovascular risk factors. Asterioscler Thromb, 11: 1250-1257.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA (1980) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed.) Washington, DC : APA.

ANTONELLI, F. (1974) Potenzialitá psicoprofilática e psicoterapeutica dello sport. Rev. de Medicina dello Sport, 27 (8) 272-274.

BECKER JR, B. (1985a) Comparison of state anxiety level of runners and sedentaries. VI World Congress in Sport Psychology – Proceedings. Copenhagen : ISSP.

BECKER JR., B. (1986a) The decrease of state anxiety level in psychiatry patients through sports. In L.E. Unestahl (Ed.) Contemporary sport psychology, Orebro: Veje Publ. Inc.

BOSSCHER, R.J. (1993) Running and mixed physical exercises with depressed psychiatric patients. International Journal of Sport Psychology, 24 (2), 170-184.

BURTON, R. (1632) The anatomy of melancholy. Oxford: Printed by Ion Lichfield for Henry Crips

DE VRIES, H.A. (1981) Tranquilizer effects of exercise: A critical review. The Physician and Sportsmedicine, 9, 46-55.

DOYNE, E.J., OSSIP-KLEIN, D.J., BROWMAN, E.D., OSBORN, K.M., MCDOUGALL-WILSOM, I.B.

& NEIMAYER, R.A. (1987) Running versus weight lifting in the treatment of depression. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 748-754.

FOLKINS, C.H. & SIME, W.E. (1981) Physical fitness training and mental health. American Psychologist, 36, 373-389.

HUGHES, J.R. (1984) Psychological effects of habitual aerobic exercise: A critical review. Preventive medicine, 13, 66-78.

INTERNATIONAL SOCIETY OF SPORT PSYCHOLOGY – ISSP (1992) Physical activity and

psychological benefits. A position statement. International Journal

of Sport Psychology, 23 , 86-91.

LEON, A.S., CONNETT, J., JACOBS, D.R., & RAURAMAA, R. (1987) Leisure-time physical activity levels and risk of coronary heart disease and death: the multiple risk factor intervention trial. Journal of the American Medical Association, 258, 2388-2395.

MARTINSEN, E.W. (1994) Physical activity and depression: clinical experience. Acta Psychiatrica Scandinavica, 89 (377 suppl.) 23-27.

MORGAN, W.P. (1985) Physical activity and mental health. In H. Eckert & H.J. Montoye (Eds.) Exercise and health (p.132-145) Champaign, IL: Human Kinetics Publ.

MORGAN, W.P. & GOLDSTON, S.E. (1987) Exercise and mental health. New York: Hemisphere.

PAFFENBARGER, R.S., LEE, I.M. & LEUNG, R. (1994) Physical activity and personal characteristics associated with depression and suicide in American college men. Acta Psychiatrica Scandinavica, 89 (377 suppl), 16-22.

PETRUZZELLO, S.J., LANDERS, D., HATFIELD, B.D., KUBITZ, K.A. & SALAZAR, W. (1991) A meta analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise. Sports Medicine, 11 (3), 143-188.

REGIER, D.A., HIRSCHFELD, R., GOODWIN, F.K., BURKE, J.D., LAZAR, J.B. & JUDD, L.L. (1988) The NIMH depression awareness, recognition, and treatment program: structure, aims, and scientific basis.American Journal of Psychiatry, 145, 1351-1357.

REGIER, D.A., MYERS, J.K., KRAMER, M., ROBINS, L.N., BLAZER, D.G., HOUGH, R.L., EATON, W.W., & LOCKE, B.Z. (1984) The NIMH epidemiologic catchment area program. Archives of General Psychiatry, 41, 934-941.

RÜMMELE, E. (1990) Spektrum der Bewegungspsychotherapie. Frankfurt: Harri Deutsch.

SORENSEN, M. (1987) Physical activity in policlinical psychiatric treatment. In D.E. Jones & T. Cuddihy (Eds.) 6th International Symposium on Adapted Physical Activities, Brisbane.

US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1990) Promoting Health/ Preventive Disease: Year 2000 Objectives for the Nation. Washington, D.C.: US Government Printing Office.