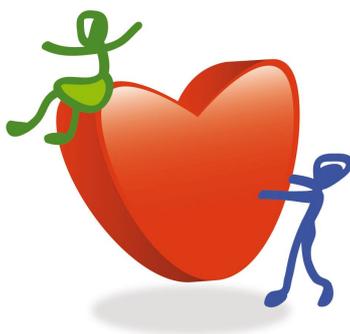


## *Formación*



Adquirimos hábitos  
para la mejora de nuestra  
**Salud** física y  
emocional

**“Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva. ”**

(Isabel Craviotto Manrique.  
Psicóloga. Técnica de Promoción de la Salud. Distrito Sanitario de Almería)

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

## **BLOQUE II: EL TÉCNICO/A DEPORTIVO COMO PROMOTOR DE LA VIDA ACTIVA Y EL CUIDADO DE LA SALUD**

### **INDICE**

- **RESUMEN INTRODUCTORIO**
- **IDEAS Y CONCEPTOS CLAVE**
- **CONTENIDOS:**
  - I. ADOLESCENCIA Y SALUD. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES.**
  - II. UNA ALTERNATIVA AL MODELO DE DÉFICIT: DESARROLLO POSITIVO.**
  - III. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDALES: ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE CONSUMOS ADICTIVOS, SEXUALIDAD Y RELACIONES AFECTIVAS.**
- **PROPUESTAS METODOLÓGICAS**
- **REFLEXIÓN FINAL**
- **GLOSARIO**
- **BIBLIOGRAFÍA**

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

## RESUMEN INTRODUCTORIO

Desde la perspectiva de la salud, adolescentes y jóvenes comparten características y comportamientos parecidos. Les preocupa poco su salud porque, en general, están sanos y las enfermedades se visualizan a muy largo plazo.

A esto se añade que están emergiendo problemas de salud determinados por las conductas y los entornos sociales, que afectan a un grupo cada vez mayor de jóvenes. La obesidad y el tabaquismo son verdaderas epidemias que tendrán consecuencias demoledoras sobre la salud y la esperanza de vida de la población en las próximas décadas, y que requieren de actuaciones prioritarias y específicamente diseñadas para promover estilos de vida saludables.

En este segundo bloque abordaremos conceptos fundamentales como la definición de Salud desde una perspectiva integral, así como la importancia de la Promoción de estilos de vida saludables desde la infancia hasta la adultez.

Haremos un repaso sobre cuáles son los principales problemas de salud que afectan a los jóvenes y cómo se pueden abordar aprovechando actividades extraescolares como las actividades deportivas, entre otras.

Pero no sólo nos centraremos en el modelo de déficits sino que abordaremos modelos de desarrollo positivo adolescente que sienten las bases sobre cómo debe ser un programa que potencie las capacidades y los activos en salud de los jóvenes y no sólo se centre en las deficiencias.

Para terminar, haremos un recorrido sobre los contenidos esenciales sobre alimentación equilibrada y fomento de la actividad física, prevención de conductas adictivas y desarrollo de una sexualidad sana y segura.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

## IDEAS Y CONCEPTOS CLAVE

Algunas ideas claves que debería tener presente el/la técnico/a deportivo para ser un buen modelo y transmisor de valores de promoción de estilos de vida saludables son:

- Poner el énfasis en las **competencias** más que en los déficits.
- ***Toda persona durante su adolescencia tiene el potencial para un desarrollo exitoso y saludable.***
- ***Los beneficios de la actividad física para niños y niñas son principalmente:***
  1. Los **beneficios físicos, mentales y sociales** para la salud durante la infancia.
  2. Los **beneficios para la salud** derivados de la actividad física en la infancia que se transfieren a la edad adulta.
  3. El **remanente conductual** del hábito de práctica de la actividad física saludable que se mantiene hasta la edad adulta.
- La enseñanza del **buen uso del ocio y el tiempo libre**, es algo fundamental para evitar el consumo de drogas.
- La actividad deportiva **contribuye a la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas** y, cuando se trata de juegos de equipo, favorece el establecimiento de relaciones sociales.
- Es importante **ofrecerles diversas razones para practicar deportes** que vayan más allá de la búsqueda de éxito deportivo como pueden ser el sentirse más saludables y atractivos/as, divertirse, conocer gente, etc.
- las relaciones sexuales deben estar basadas en la **igualdad, el respeto y la responsabilidad**. Es importante el respeto hacia uno mismo y hacia los demás.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

## I. ADOLESCENCIA Y SALUD. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES

Como se afirma en la Carta de Ottawa para la Promoción de Salud, **“es esencial proporcionar los medios para que, a lo largo de su vida, la población se prepare para las diferentes etapas de la misma y afronte las enfermedades y lesiones crónicas. Esto se ha de hacer posible a través de las escuelas, los hogares, los lugares de trabajo y el ámbito comunitario, en el sentido de que exista una participación activa por parte de las organizaciones profesionales, comerciales y benéficas, orientada tanto hacia el exterior como hacia el interior de las instituciones mismas”**.

Según El último estudio HBSC realizado en 2006 con una muestra de jóvenes de 11 a 17 años pertenecientes a Institutos de Enseñanza Secundaria, la percepción que tienen de su salud es excelente y aunque solo un 35% está contento con su apariencia, su autoestima general sube hasta un 55% de chicos y chicas satisfechos consigo mismos. Sólo un 2-3% de nuestros jóvenes tienen un nivel significativamente bajo de autoestima.

Sus hábitos de vida no difieren significativamente del resto del país. Consumen muchos dulces y bebidas azucaradas (más del 40%) y poca fruta (solo el 12%) a diario. Casi el 50% consideran que su peso está bien, aunque a los 17 años un 20,8% de las chicas hace dieta frente a un 11% de los chicos. Un 26% de jóvenes presentan un Índice de Masa Corporal por encima del percentil 75 y un 10% no hace ningún tipo de actividad física más allá de las clases de educación física. Este porcentaje es superior en las chicas y aumenta para ambos sexos a medida que avanzan en edad. Tras la jornada escolar, el tiempo se reparte en actividades sedentarias. Así casi el 70% emplea de 1 a 3 horas tanto en hacer “los deberes” como en ver TV, vídeos o DVD, a lo que hay que añadir el tiempo empleado en juegos de ordenador, consola, Internet, chats, etc.

Otras conductas que entrañan riesgos para la salud de los chicos y las chicas son las relacionadas con la **sexualidad** y con el consumo de sustancias nocivas.

En el sexo se inician a partir de los 15,33 años, con una edad de 19,1 años de media. En las edades más tempranas no suelen practicar el sexo con un elevado número de parejas diferentes, ya que los chicos declaran un promedio de 2,39 parejas y las chicas 1,54. Aunque más de un 80% manifiestan usar preservativo en sus relaciones, existe un preocupante 5,2% que no usa ningún método anticonceptivo, y un 2,5% de chicas que al menos han tenido un embarazo, y la edad de mayor riesgo serían los 15-16 años. Además un 20% manifiestan tener relaciones sexuales sin preservativo (aunque puedan usar otros métodos anticonceptivos) lo que supone un riesgo con respecto al contagio de sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Con respecto a las **sustancias adictivas** consumen fundamentalmente y de forma más masiva alcohol, tabaco y porros. Se inician en el tabaco y el alcohol sobre la misma edad, 13,5 años. A esa edad, un 28% de chicos ha probado el tabaco y un 50% el alcohol. Son muy notorias las diferencias por sexo en perjuicio de las mujeres. Aunque el consumo de tabaco no crece significativamente en este tramo de edad

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

(permanece en un 30%) no ocurre lo mismo con el alcohol y a los 18 años el 92,4% de los jóvenes ya han tomado alcohol y un 20% ha tenido en su vida una o más borracheras. Los porcentajes en el consumo de sustancias no legales caen hasta un 2,47% para el cannabis y porcentajes no superiores al 1% para las drogas de diseño, cocaína, opiáceos, etc., cuyo inicio suele ser posterior a la etapa del estudio.

Algo de lo que se habla en tiempos más recientes y que viene a añadirse a los riesgos para la salud y bienestar de los adolescentes es lo que se ha venido en llamar **maltrato entre iguales, acoso o mobbing**. En los datos del estudio referente a este tema se revela que al menos un 2% de nuestros chicos y chicas entre 11 y 17 años reciben maltrato cada semana, que puede tomar las formas de insultos, motes, burlas, aislamiento, amenazas golpes, etc.

## II. UNA ALTERNATIVA AL MODELO DE DÉFICIT: DESARROLLO POSITIVO.

Durante los últimos años, y sobre todo en Estados Unidos, ha surgido un nuevo modelo a la hora de analizar los comportamientos de jóvenes y adolescentes. Se trata de un modelo centrado en el **desarrollo positivo** que pone el énfasis en las **competencias** más que en los déficits, y que considera a los chicos y chicas adolescentes no como un problema a solucionar, sino como un recurso con enormes potencialidades a desarrollar.

Muchos de estos programas tienen lugar en el contexto educativo y dentro del horario escolar, sin embargo, cada vez son más frecuentes los que se basan en una serie estructurada de actividades extraescolares, a veces con contenidos que a priori podrían parecernos poco relacionados con la promoción del desarrollo adolescente (artísticos, deportivos, de voluntariado, etc.) pero que son eficaces para promover la responsabilidad, la prosociabilidad, la autoestima, la capacidad de planificación y toma de decisiones, o las habilidades relacionales.

De acuerdo con este enfoque, una adolescencia saludable y ajustada y una adecuada transición a la adultez requieren de algo más que la evitación de algunos comportamientos como la violencia, el consumo de drogas o las prácticas sexuales de riesgo. Así, el modelo adopta una perspectiva centrada en el bienestar, pone un énfasis especial en la existencia de condiciones saludables y **expande el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener éxito en la vida social, académica y profesional.**

Estos conceptos comparten la idea de que ***toda persona durante su adolescencia tiene el potencial para un desarrollo exitoso y saludable.***

La promoción de los recursos y oportunidades para el desarrollo no sólo promueve la competencia sino que, como consecuencia de ello, hace más resistente a los factores de riesgo y reduce conductas problemáticas, tales como el consumo de drogas, las conductas sexuales de riesgo, la conducta antisocial o los trastornos depresivos.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

#### CUADRO: CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DEL DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE

- Este enfoque considera a jóvenes y adolescentes como recursos a desarrollar más que como problemas a solucionar.
- Enfatiza las potencialidades más que las supuestas carencias de los y las adolescentes, incluso de los más desfavorecidos y vulnerables.
- Parte de una visión de los y las jóvenes como personas deseosas de explorar el mundo, que van ganando en competencias y que adquieren la capacidad para hacer su contribución al mundo en el que viven.
- Persigue el objetivo de comprender, educar e implicar a la juventud en actividades productivas y significativas, en lugar de ocuparse de corregir, curar o tratar sus conductas problema.
- Considera que la ausencia de problemas no garantiza un desarrollo saludable y una preparación para la adultez.
- El desarrollo de las competencias personales es un factor de protección que hace a chicos y chicas más resistentes y previene el surgimiento de problemas de ajuste psicológico y comportamental.

*La promoción del desarrollo adolescente: Recursos y estrategias de intervención.  
Consejería de Salud. Junio 2008.*

Desde este punto de vista, se promueve el desarrollo positivo cuando **se emprenden acciones que aumentan las fortalezas individuales** (su sentido de identidad o su competencia social), **de la familia** (la comunicación y el apoyo parental) **y de la comunidad** (apoyo social o un entorno seguro).

Cuando estos activos no están presentes será menos probable ese desarrollo positivo y serán más frecuentes conductas problemáticas tales como el consumo de sustancias, las conductas sexuales de riesgo, los trastornos depresivos y las tendencias suicidas, los comportamientos antisociales y violentos y los problemas escolares.

Las intervenciones realizadas desde el modelo de desarrollo positivo pueden dividirse en **dos grandes bloques**, aquellas que tienen lugar **en el contexto escolar** y las que toman la forma de actividades que se llevan a cabo **fuera del horario escolar**, tanto si son organizadas desde el propio centro, como si son otras las instituciones que impulsan y coordinan la iniciativa.

**Objetivos concretos** de los programas de desarrollo positivo adolescente son los siguientes:

1. **Promover vínculos entre el chico o la chica adolescente y otras personas significativas:** en la familia, en el grupo de iguales, en la escuela, en la comunidad...
2. **Fomentar la resiliencia.** Entendiendo la resiliencia como la capacidad para adaptarse a los cambios y a los sucesos estresantes de forma flexible y saludable.
3. **Promover competencias:**
  - a. **Sociales.** Como la correcta codificación e interpretación de las claves sociales, la generación de soluciones efectivas ante los problemas interpersonales, la anticipación realista de las

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

consecuencias y los posibles obstáculos de las propias acciones, y el trasladar las decisiones sociales a comportamientos efectivos.

**b. Emocionales.** Tales como reconocer y manejar las propias emociones y las de las demás personas, expresar sentimientos y conocer su intensidad, ser capaz de retrasar las gratificaciones, controlar los impulsos, reducir el estrés, manifestar empatía y esperanza hacia el futuro.

**c. Cognitivas:** habilidades para entender las perspectivas de otras personas y las normas sociales, para ser capaz de resolver los problemas de forma lógica y optimizando los recursos. Igualmente, incluye las competencias necesarias para el éxito académico.

**d. Comportamentales:** habilidades para comportarse de manera exitosa teniendo en cuenta tres dimensiones, la comunicación verbal, la no verbal y comportamientos concretos como ayudar a otras personas, evitar las situaciones negativas y participar en actividades positivas.

**e. Moral:** habilidades para medir y responder de forma ética o teniendo en cuenta principios de justicia social.

**4. Promover y apoyar la autodeterminación:** la habilidad para pensar de forma autónoma y tomar decisiones coherentes con dichos pensamientos.

**5. Promover y apoyar la espiritualidad:** la espiritualidad la relacionan con aspectos religiosos (espíritu, alma, dios, iglesia), pero igualmente, señalan que incluiría aspectos relacionados con el desarrollo del razonamiento moral o el compromiso moral y social.

**6. Promover la autoeficacia:** la percepción de que cada persona puede alcanzar sus deseos y objetivos a través de sus propias acciones.

**7. Promover el desarrollo de una identidad clara y positiva:** una organización interna coherente sobre quien soy yo.

**8. Promover las expectativas de futuro:** tener una visión de esperanza y optimismo frente al futuro.

**9. Promover el reconocimiento del comportamiento positivo en el grupo.**

**10. Promover las normas prosociales** y el comportamiento prosocial en diferentes contextos.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

#### CUADRO: LOS REQUISITOS DE UN PROGRAMA DE DESARROLLO POSITIVO.

Un programa de desarrollo positivo adolescente debe cumplir cinco requisitos.

1. En primer lugar, debe intentar cubrir al menos cinco de los objetivos que figuran en el listado anterior.
2. Por otro lado, debe tener en cuenta tanto variables de desarrollo positivo que promover, como comportamientos problemáticos a intentar eliminar.
3. En tercer lugar, debe partir de un currículum estructurado de actividades que permita su replicación en otro momento y por otros profesionales.
4. Debe extenderse, al menos, durante nueve meses o a lo largo de un curso académico.
5. Debe haber sido eficazmente implementado, y, si es posible, evaluado.

*La promoción del desarrollo adolescente: Recursos y estrategias de intervención. Consejería de Salud. Junio 2008.*

### III. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDALES: ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE CONSUMOS ADICTIVOS, SEXUALIDAD Y RELACIONES AFECTIVAS.

#### - ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FÍSICA

Actualmente se reconoce el papel de los estilos de vida y en particular de la alimentación y de ejercicio físico en la salud de la población y en el origen de enfermedades, como la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad coronaria, o diversos procesos oncológicos, principalmente los de próstata, colon y mama.

La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte prematura asociada a hábitos de vida modificables y la que más incapacidad produce en el mundo occidental. Las neoplasias malignas constituyen en su conjunto la segunda causa de muerte en España, después de las enfermedades del aparato circulatorio. El Informe sobre la Salud en el Mundo realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2002 considera que el 60% de la mortalidad y el 47% de la morbilidad mundial se deben a enfermedades no transmisibles que se prevé aumentarán hasta el año 2026. La hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, la obesidad, la falta de actividad física y el consumo de tabaco son los factores de riesgo más importantes de estas enfermedades no transmisibles. La obesidad está presentando un crecimiento alarmante que hace que se considere como una de las epidemias del siglo XXI, y afecta a edades cada vez más tempranas, de forma que la OMS en su documento "Objetivos Salud XXI" considera la obesidad y el sedentarismo como problemas prioritarios en los países desarrollados.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Según los datos del 2003 de la Encuesta Nacional de Salud, el 29,08% de la población andaluza entre 2 y 17 años presenta sobrepeso u obesidad, cifra similar a los resultados de estudio enKid, que daba una prevalencia del 29,4% en la población de 2 a 24 años, ocupando el segundo lugar en la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantojuvenil en España.

### La importancia de la actividad física para la salud infantojuvenil

Según la *Guía para todas las personas que participan en su educación*. Ministerio de Educación y Ciencia. Ministerio de Educación y Consumo:

**“Los beneficios de la actividad física para niños y niñas son numerosos y se pueden clasificar, en líneas generales, en tres categorías (ver Figura 6)”:**

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

**1. Beneficios para la salud durante la infancia:**

- Mantenimiento del equilibrio de energía y prevención del sobrepeso y la obesidad.
- Promoción del crecimiento y el desarrollo saludables de los sistemas cardiovascular y músculo-esquelético.
  - Reducción de los factores de riesgo relativos a:
    - Enfermedades cardiovasculares.
    - Diabetes de tipo 2.
    - Hipertensión.
    - Hipercolesterolemia.
- Mejora de la salud mental y del bienestar psicológico a través de:
  - La reducción de la ansiedad y el estrés.
  - La reducción de la depresión.
  - La mejora de la autoestima.
  - La mejora de la función cognitiva.
- Mejora de las interacciones sociales.

**2. Mejora de la salud durante la edad adulta:**

- Reducción de la probabilidad de convertirse en una persona obesa durante la edad adulta.
- Reducción de la morbilidad y la mortalidad derivadas de enfermedades crónicas en la edad adulta.
- Mejora de la masa ósea, lo cual reduce la probabilidad de padecer osteoporosis en etapas posteriores de la vida.

**3. Establecimiento de modelos de actividad física durante toda la vida:**

- Incremento de las probabilidades de convertirse en una persona adulta activa.

*Guía para todas las personas que participan en su educación.*

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Además de realizar actividad física para mantener y mejorar la salud, niños, niñas y adolescentes necesitan una dieta sana y equilibrada con el fin de garantizar que existe un equilibrio adecuado entre el consumo y el gasto de energía, así como de proporcionar la energía y los fundamentos para un crecimiento y un desarrollo saludables. En el mejor de los casos, una mala dieta impedirá que el o la joven alcance su mejor condición física, y en el peor, puede dañar su salud actual y futura.

### **Los tres principales objetivos de una dieta saludable son:**

1. Proporcionar una **variedad de alimentos** diferentes.
2. **Suministrar todos los nutrientes** en cantidades adecuadas.
3. Proporcionar **suficiente energía** (calorías) para mantener una masa corporal ideal.

No existen alimentos “buenos” o “malos”, sino sólo una buena o mala dieta global.

Una dieta saludable infanto-juvenil debe constar de los siguientes grupos y cantidades de alimentos:

- 2-3 raciones diarias de productos lácteos (por ejemplo, leche, yogur, queso, etc.).
- 2-3 raciones diarias de alimentos ricos en proteínas (por ejemplo, carne, aves de corral, pescados, legumbres, huevos o frutos secos).
- 6-11 raciones de alimentos ricos en hidratos de carbonos complejos y no refinados (por ejemplo, pan, cereales, arroz o pasta).
- 2-4 raciones diarias de fruta.
- 3-5 raciones diarias de verduras.
- Al menos 2-3 litros de líquidos.
- Se deben consumir con prudencia grasas, aceite, sal y azúcares refinados.

Es muy importante consumir un **desayuno saludable y completo** que proporcione energía para todo el día y posibilite un rendimiento más eficaz en el centro escolar. Algunos estudios han asociado el hecho de ingerir un desayuno saludable y adecuado con unos altos niveles de actividad física en niños, niñas y adolescentes y la incapacidad para desayunar se ha asociado a obesidad en la infancia y la adolescencia. El desayuno debe incluir algunos productos lácteos, pan o productos de cereales (preferiblemente integrales con un contenido mínimo en azúcares refinados) y fruta.

Además de una nutrición saludable, los niños, niñas y adolescentes necesitan dormir una cantidad suficiente de horas al día, generalmente de 8 a 10 horas. Las horas de sueño son una parte importante de la jornada durante la cual se lleva a cabo la recuperación física y el crecimiento, y también son importantes para la renovación mental.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

**Puntos clave:**

- Una dieta saludable es necesaria para obtener los beneficios plenos de un estilo de vida físicamente activo.
- El consumo de una variedad de alimentos no procesados de los diferentes grupos de alimentos en las cantidades recomendadas debe proporcionar a niños, niñas y adolescentes toda la energía y los nutrientes que necesitan para lograr un crecimiento y un desarrollo saludables.
- Los niños, niñas y adolescentes, de mayor edad, mayor corpulencia y más activos deben consumir una mayor cantidad de alimentos para satisfacer sus demandas energéticas.
- El consumo de un desayuno saludable es muy importante en la infancia y la adolescencia.
- Los alimentos con un alto contenido de azúcar o de sal únicamente se deben consumir de forma ocasional.
- El consumo de líquidos se debe realizar principalmente en forma de agua, zumos naturales y leche. El consumo de refrescos y de bebidas deportivas con electrolitos se debe restringir.
- Los niños, niñas y adolescentes necesitan suficientes horas de sueño para recuperarse física y mentalmente: entre 8 y 10 horas al día.

*Guía para todas las personas que participan en su educación.*

## PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS

La mayoría de jóvenes consumen algún tipo de droga en algún momento de su desarrollo, independientemente de que ese consumo sea de drogas legales (drogas que están más a su alcance, como tabaco o alcohol) o drogas ilegales (como hachís, marihuana, cocaína...). Las investigaciones han demostrado que el consumo de drogas durante la infancia y la adolescencia temprana tiene efectos a largo plazo más perjudiciales.

¿Por qué algunos chicos y chicas en estas edades consumen drogas?

Las razones que llevan a la juventud a consumir drogas son variadas y se agrupan en diferentes tipos:

- **Por experimentar:** por buscar placer y nuevas sensaciones o experiencias, animarse, por curiosidad y deseo de nuevas sensaciones.
- **Como deseo de libertad y trasgresión:** por el gusto de hacer algo prohibido, por sentirse libre, por encontrar un nuevo estilo de vida.
- **Para mitigar efectos negativos:** para calmar los nervios.
- **Por seguir ciertos hábitos** establecidos y sentirse miembros del grupo:
- **por costumbre**, para estudiar o trabajar mejor, para facilitar el contacto social, por deseo de ser miembro de un grupo y para que los demás no lo consideren "raro".

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

- **Por pasividad y huída:** lo hacen como respuesta a frustraciones, por pasar el rato, por escapar de problemas personales, por estar a disgusto en la sociedad, por “pasar” de todo y por sentirse discriminados en el trabajo.

La mayoría de los expertos están de acuerdo en que la clave está en la **prevención**. La prevención es el **conjunto de acciones destinadas a evitar, reducir y/o retrasar el abuso de drogas o, en el caso de haberse producido, reducir al mínimo sus consecuencias negativas** (FAD, 2001).

Un **factor de protección** es aquella variable (situación, actitud, valor...) que contribuye a prevenir, reducir o modular el consumo de drogas.

Un **factor de riesgo** es una característica individual, una condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas. A continuación presentamos los factores más importantes que pueden precipitar a los y las adolescentes al consumo de drogas, factores que serán importantes a tener en cuenta para una prevención eficaz.

La enseñanza del **buen uso del ocio y el tiempo libre**, es algo fundamental para evitar el consumo de drogas. Padres y madres deben actuar como modelos de ocio divertido, entusiasta y sano. Así, transmitirán a sus hijos e hijas la idea de que es posible encontrar la diversión en actividades saludables.

La **actividad deportiva** se sitúa entre una de las principales actividades realizadas por las/os adolescentes en su tiempo libre. Se trata de una práctica lúdica que suele resultar muy gratificante y que tiene unos efectos muy positivos para la salud de chicos y chicas por lo que resulta muy importante su promoción. Entre los efectos de la práctica deportiva podemos mencionar que mejora la agilidad física y mental, la coordinación motora y la capacidad cardiovascular, **contribuye a la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas** y, cuando se trata de juegos de equipo, favorece el establecimiento de relaciones sociales.

Dos aspectos preocupantes relacionados con la actividad deportiva son la mayor implicación de las chicas en relación con los chicos y el abandono de esta actividad por parte de muchos/as jóvenes en algún momento de la adolescencia media o tardía. En cuanto a las **diferencias de género**, probablemente estén relacionadas con los estereotipos de género presentes en nuestra sociedad, que tienden a considerar que algunas actividades, como la actividad deportiva, son más apropiadas para los varones. Por ello resulta muy importante tratar de favorecer la implicación de las chicas en la práctica de deportes. En lo que respecta al abandono precoz, también es importante prestar atención a esos años de mayor riesgo proponiendo actividades deportivas que puedan resultar más atractivas a aquellos adolescentes de más edad. En muchos casos este abandono está relacionado con la competitividad que muchos deportes llevan aparejada, y que hace que aquellos chicos y chicas que no pueden alcanzar ciertos niveles de exigencia decidan abandonar con el consiguiente menoscabo de su autoestima.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Es importante **ofrecerles diversas razones para practicar deportes** que vayan más allá de la búsqueda de éxito deportivo como pueden ser el sentirse más saludables y atractivos/as, divertirse, conocer gente, etc.

No siempre la actividad física resulta saludable, ya que puede tener consecuencias negativas. Además de la merma de la autoestima ya mencionada, la práctica excesiva, a veces acompañada de dietas muy restrictivas puede llevar a situaciones de anorexia, con una importante pérdida de peso. En otros casos, algunas actividades como la musculación deben ser cuidadosamente supervisadas por adultos, ya que pueden resultar perjudiciales en los primeros años de la adolescencia.

### **PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO**

Una de las líneas de acción del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía es la intervención en el ámbito educativo, con el objetivo de evitar o retrasar el inicio de consumo de tabaco entre escolares y adolescentes.

Las etapas tempranas de la vida requieren una especial atención, puesto que el consumo precoz de tabaco lleva aparejado un mayor riesgo de adicción en etapas posteriores y, por tanto, una mayor probabilidad de problemas de salud. Dado que un porcentaje muy elevado de adultos fumadores ha tenido sus primeros contactos con el tabaco a lo largo de la adolescencia, se suele considerar que retrasar la edad de inicio del consumo de tabaco redonda, a medio y largo plazo, en una menor prevalencia de consumo entre las personas adultas.

Los programas de prevención del tabaquismo en el ámbito educativo deben estar integrados en un conjunto más amplio de medidas en la comunidad escolar, cuya finalidad sea la promoción de estilos de vida saludables.

Los programas que mejores resultados están logrando son los que, más allá de la mera transmisión de conocimientos, están basados en el **desarrollo de habilidades para reconocer y resistir la presión social** (del grupo de iguales, de las personas adultas, de los medios de comunicación), conteniendo también **información sobre los efectos negativos** de fumar, corrigiendo las percepciones erróneas sobre el consumo de tabaco (grado de extensión del tabaquismo entre las personas adultas y jóvenes, beneficios asociados) y aclarando el coste individual y social de este consumo. Independientemente de la duración de la intervenciones, los efectos más duraderos se han logrado con programas que contemplan, además, sesiones de refuerzo o seguimiento.

El **programa “A no fumar, ¡Me apunto!”** integra contenidos y estrategias dirigidos a la prevención del consumo de tabaco entre el alumnado y la comunidad educativa, dentro de los planes del centro, de manera adaptada a la realidad y a los proyectos de promoción de salud que se están desarrollando.

En los documentos anexos se proponen algunas actividades a realizar, diseñados dentro del programa “A NO FUMAR ME APUNTO”.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Otro de los programas que trabajan la prevención de adicciones, entre otros temas es el programa de asesorías de información-formación “**Forma Joven**”, llevado a cabo por profesionales de la salud, la educación y otros ámbitos y con la colaboración de los propios jóvenes.

Forma Joven pretende capacitar a chicos y chicas para que elijan las opciones más saludables en cuanto a los estilos de vida: alimentación, actividad física, sexualidad, etc. y en cuanto a su bienestar psicológico y social, así como en la prevención de la accidentabilidad, el tabaquismo y otras adicciones. Se trata de aportarles instrumentos y recursos para que puedan afrontar los riesgos para su salud más comunes y frecuentes en estas edades.

## **SEXUALIDAD Y RELACIONES AFECTIVAS**

La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como «una cualidad humana que nos motiva a buscar afecto, contacto, placer, ternura e intimidad. **La sexualidad influye en nuestros pensamientos, sentimientos, acciones e interacciones y, por tanto, influye en nuestra salud**»

La sexualidad es el modo que el ser humano tiene de vivirse a sí mismo, es la forma de verse y de sentirse como hombre o como mujer. Cada uno tiene su propio modo de vivir, asumir, potenciar y cultivar su sexualidad. También tiene que ver con la atracción hacia otras personas, con ese sentimiento que hace mirar, sonreír, tocar, acariciar, besar.

## **PROPUESTAS METODOLÓGICAS**

Algunos consejos básicos para trabajar la promoción de la alimentación equilibrada y actividad física (Consejo Dietético en Atención Primaria. Consejería de Salud).

### **Con respecto a la alimentación:**

- Equilibrar la ingesta habitual y la actividad física para mantener un peso estable o permitir la pérdida en caso de sobrepeso/obesidad.
- Limitar el consumo energético que procede de las grasas mediante:
  - Limitación del consumo de alimentos fritos y salsas,
  - Limitación del consumo de las grasas contenidas en alimentos de origen animal: lácteos enteros, fiambre y charcutería, carnes grasas como cerdo, cordero, mantecas y mantequillas.
  - Utilizar para cocinar preferentemente aceite de oliva y con moderación.
  - Limitar o evitar el consumo de alimentos precocinados y salsas comerciales (pueden contener cantidades importantes de ácidos grasos trans).

Aumentar el consumo de frutas, verduras y hortalizas, legumbres, cereales integrales y frutos secos (estos últimos no recomendables en caso de sobrepeso/obesidad).

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Fomentar el consumo de pescado al menos 3 -5 veces por semana.

- Limitar el consumo de alimentos energéticamente densos y pobres en micronutrientes como: refrescos, zumos comerciales, chocolates, helados o productos de repostería.
- Limitar el consumo de sal y consumir preferentemente sal yodada.
- Hacer 3 comidas principales y 2 pequeñas colaciones al día. Evitar el "picoteo".
- Recordar que los "productos dietéticos", "de régimen" o "lights" no siempre tienen bajo aporte calórico.

### **Con respecto a la actividad física:**

En particular para aquellas personas cuya actividad ocupacional no suponga un esfuerzo físico, se recomienda:

- Aprovechar las oportunidades que se presentan a lo largo del día para incrementar la actividad física (subir y bajar escaleras en vez de tomar el ascensor, caminar cuando sea posible para realizar los desplazamientos, etc.).
- Reducir al máximo el sedentarismo durante el tiempo libre (por ejemplo, disminuyendo el tiempo de ver televisión, o de permanecer sentado) y fomentar el ocio activo (salir a pasear con la familia o amigos, realizar las tareas de mantenimiento del hogar, colaborar en las tareas domésticas).
- Para aquellas personas que no realizan ningún tipo de ejercicio físico, recomendar al menos 30 minutos de ejercicio físico regular, de intensidad moderada (preferentemente caminar) con una frecuencia de al menos 5 veces por semana. Posteriormente recomendar el incremento de ejercicio físico de carácter aeróbico (marchas, carreras, natación, ciclismo, etc.).



Folleto Consejería de Salud de Andalucía.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

### **Recomendaciones sobre actividad física para la infancia y la adolescencia**

Las actuales recomendaciones son las siguientes:

- 1. Que los niños, niñas y adolescentes deben realizar al menos 60 minutos (y hasta varias horas) de actividad física de intensidad moderada a vigorosa todos o la mayoría de los días de la semana.**
- 2. Al menos dos días a la semana, esta actividad debe incluir ejercicios para mejorar la salud ósea, la fuerza muscular y la flexibilidad.**

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

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

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

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

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Grupo de edad	Actividades
Niños/as	<ul style="list-style-type: none"><li>- Desplazamientos diarios a pie hasta y desde el centro escolar.</li><li>- Sesiones diarias de actividad en el centro escolar (recreo y clubes de actividades).</li><li>- 3 o 4 oportunidades de realizar juegos por las tardes.</li><li>- Fines de semana: paseos más largos, visitas al parque o a la piscina, paseos en bicicleta, etc.</li></ul>
Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"><li>- Paseo diario (o en bicicleta) desde y hasta el centro escolar.</li><li>- 3 o 4 deportes o actividades organizados o informales de lunes a viernes.</li><li>- Fines de semana: paseos, montar en bicicleta, natación, actividades deportivas.</li></ul>

Fuente: Adaptado de [58].

### **Sugerencias prácticas para promover entre niños, niñas y adolescentes la actividad física durante toda la vida**

*El profesorado, los entrenadores/as y los monitores/as de actividad o de campamento pueden:*

- Utilizar programas de estudio que sigan los criterios nacionales referidos a la educación física y la educación para la salud.
- Hacer que el alumnado sea físicamente activo durante las clases de educación física.
- Garantizar que los niños y adolescentes de ambos sexos conocen las normas de seguridad y utilizan una ropa y unos equipamientos adecuados.
- Garantizar que los niños, niñas y adolescentes comprenden los principios del juego limpio y de la deportividad en las actividades físicas y los deportes.
- Poner énfasis en la participación, la actividad y la diversión en lugar de en la competitividad.
- Exponer al alumnado a una serie de elecciones diferentes en materia de deportes y actividades físicas.
- Ayudar al alumnado a sentirse competente en numerosas capacidades motoras y conductuales.
- Implicar a las familias y a las organizaciones comunitarias en los programas de actividad física.
- Evitar el uso de la actividad física como castigo; por ejemplo, hacer flexiones o dar vueltas adicionales.

### **CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS**

#### **¿Qué hacer ante una situación de consumo?**

Debemos considerar que tan importante es la prevención como el saber lo que hacer ante una situación de consumo de drogas. A continuación ofrecemos **algunas pautas** para padres/madres o educadores/as a considerar en estas situaciones:

a) **Actuar con calma, sin dramatizar.** La drogodependencia, como hemos visto, es un proceso lento y evitable. Hay que saber en que momento del proceso está el chico o la chica para poder actuar. Antes de cualquier actuación, se deberá recoger toda la información posible sobre la situación.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

b) **Hablar con su hijo/a.** Es importante adoptar una actitud de acogida y no de rechazo, censura o control. Aunque se debe manifestar abiertamente y sin titubeos la desaprobación de la conducta, hay que tener en cuenta que a veces una actuación coercitiva puede provocar el efecto contrario, ya que puede ocurrir que la chica o el chico siga consumiendo, que lo oculte y que además se produzca un distanciamiento de sus madres y padres. Hay que intentar hablar con él o ella sobre la sustancia que toma, la dosis y la frecuencia, el grado de conciencia que tiene sobre los riesgos o los posibles problemas que tiene el consumo y la función que este consumo está cumpliendo.

c) **Buscar soluciones.** A través de la información fiable y realista de los efectos nocivos de las sustancias que consume; ofreciéndonos para ayudarle a analizar los motivos por los que las toma; facilitándole la búsqueda de alternativas que sustituyan la función que está cumpliendo esa sustancia; apoyándoles si intuimos conflictos de algún tipo; estableciendo normas familiares claras y precisas, y si el problema es más grave, solicitando ayuda y orientación a través del contacto con profesionales en la materia.

## **SEXUALIDAD Y RELACIONES AFECTIVAS**

Como educadores o educadoras, es importante **manejar esa información para poder transmitirla.** Tener clara **“la ruta”** y haberla recorrido. Debemos conocer los **recursos del entorno. Y saber derivar al recurso adecuado.**

Nuestro papel de algún modo es también el de mediadores o mediadoras. Situarnos **entre los usuarios y los recursos** para facilitar el conocimiento y el acceso de los unos a los otros. Ni hemos de suplir, ni hemos de situarnos enfrente.

Uno de los recursos más útiles es el **teléfono de información de la Junta de Andalucía. Salud Sexual y reproductiva. (Llamada anónima y gratuita)**

Tfn: 900 850 100

En los anexos se encuentra un resumen de los principales métodos anticonceptivos.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

## REFLEXIÓN FINAL

Los beneficios para la salud tanto física como mental que aporta la práctica deportiva en la niñez y adolescencia es indudable, así como tampoco hay que obviar el papel modélico que cumplen, a veces sin ser conscientes, los técnicos deportivos que pasan gran parte del tiempo de ocio y tiempo libre de los jóvenes. Es por todo ello que nos parece tan importante como en otras áreas, que los técnicos estén en primer lugar sensibilizados sobre el poder ejemplificador que pueden tener sobre los jóvenes, así como de la importancia de la transmisión de valores como el llevar una vida activa y tener unos hábitos saludables que sirvan como modelo a los niños y jóvenes que participan en estas actividades.

## GLOSARIO

**Actividad física:** Movimiento corporal producido por contracciones músculo-esqueléticas que genera un gasto de energía.

**Condición física:** Un conjunto de atributos que las personas tienen o consiguen y que está relacionado con la capacidad para realizar actividad física. Los componentes de la condición física relacionados con la salud abarcan la composición corporal, la resistencia cardiorrespiratoria, la flexibilidad, y la resistencia/fuerza muscular.

**Actividades cardiovasculares:** Denominadas asimismo actividades cardiorrespiratorias o aeróbicas. Se trata de actividades prolongadas que requieren que el cuerpo aumente la frecuencia cardíaca y el ritmo respiratorio con el fin de suministrar oxígeno a los músculos que están trabajando.

**Ejercicio:** Un tipo de actividad física en el que se realizan movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos con el fin de mantener o de mejorar uno o más componentes de la condición física.

**Obesidad:** Un exceso de grasa corporal que incrementa los riesgos para la salud. En los estudios epidemiológicos se define como un valor IMC superior a 30 kg/m<sup>2</sup>.

**Sobrepeso:** El precursor de la obesidad. Se define como un valor IMC de 25 a 30 kg/

**Resiliencia:** Entendiendo la resiliencia como la capacidad para adaptarse a los cambios y a los sucesos estresantes de forma flexible y saludable.

**Competencia:** Es el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, valores, creencias y principios que se ponen en juego para resolver los problemas y situaciones que emergen en un momento histórico determinado, el que le toca vivir al sujeto que interactúa en el ambiente.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

## BIBLIOGRAFÍA:

- [Robles, M.I.](#); [Obando, J.](#); [González, M.T.](#); [Bueno, J.](#) Asociación entre dieta, actividad física y consumo de tabaco en adolescentes. *Semergen*. 2011;37:238-45. - vol.37 núm. 05
- *Consejo Dietético en Atención Primaria. Plan para la promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada. 2004-2008.* Consejería de Salud de Andalucía.
- Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación.* Ministerio de Educación y Ciencia. Ministerio de Educación y Consumo.
- Guía Forma Joven 2009. Una estrategia de salud para adolescentes y jóvenes de Andalucía. Junta de Andalucía.
- Aguinaga, J., Andreu, J., Chacón, L. Comas, D., López, A. y Navarrete, L. (2005). *Informe 2004 Juventud en España*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Casco, F.J. y Oliva, A. (2005). Ideas sobre la adolescencia entre padres, profesores, adolescentes y personas mayores. *Apuntes de Psicología*, 22, 171-185.
- Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación.* Ministerio de Educación y Ciencia. Ministerio de Educación y Consumo.
- *La promoción del desarrollo adolescente: Recursos y estrategias de intervención.* Consejería de Salud. Junio 2008.
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Ottawa, 21 de noviembre de 1986. OMS. *Salud Pública Educ Salud* 2001; 1 (1): 19-22
- Health Behaviour in School-Aged Children.* Universidad de Sevilla. Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS, 2006
- Programa de apoyo a madres y padres de adolescentes. Junta de Andalucía.
- Guía de sexualidad humana para profesionales, 2010 Forma Joven. Consejería de Salud
- Cuellar, P. Guía de prevención de VIH/SIDA para mediadores/as juveniles. Consejo de la Juventud de Andalucía. 2002.
- Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Sociedad Española de Contracepción. 2001.
- Barragán, F., Cruz, J. M., Doblas, J. J., Padrón, M., Navarro, A. y Álvarez, F. Violencia de género y currículum. Un programa para la mejora de las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos. Ediciones Aljibe. 2001.
- *Situaciones embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos no deseados.* Carlos de la Cruz Martín-Román. Consejo de la Juventud de España.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

Recursos Web:

[www.juntadeandalucia.es/salud/](http://www.juntadeandalucia.es/salud/)

[www.cje.org](http://www.cje.org)

- Página Web Consejería de Salud.

[http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp?opcion=listadoTematico&idioma=es&perfil=org&tema=/temas\\_es/P\\_4\\_SALUD\\_PUBLICA/P\\_2\\_PROMOCION\\_DE\\_LA\\_SALUD/&desplegar=/temas\\_es/P\\_4\\_SALUD\\_PUBLICA/](http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp?opcion=listadoTematico&idioma=es&perfil=org&tema=/temas_es/P_4_SALUD_PUBLICA/P_2_PROMOCION_DE_LA_SALUD/&desplegar=/temas_es/P_4_SALUD_PUBLICA/)

- Página Web Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)

<http://www.aesan.mspsi.es/>

- Página web Estrategia NAOS:

[http://www.naos.aesan.msps.es/naos/estrategia/que\\_es/](http://www.naos.aesan.msps.es/naos/estrategia/que_es/)

- Página web Programa PERSEO

<http://www.perseo.aesan.msps.es/>

- Página Web programa “niñ@s en movimiento”

<http://www.nensenmoviment.net/>

- [http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/actividad\\_fisica.htm](http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/actividad_fisica.htm)

- <http://sipes.msc.es/sipes/> (ver acceso público y catálogo colectivo de publicaciones)

- Página Web Forma Joven: [www.formajoven.org](http://www.formajoven.org)

- Página web A No Fumar Me Apunto: [www.anofumarmeapunto.es](http://www.anofumarmeapunto.es)

- <http://www.porlosbuenostratos.org/inicio/>

- <http://www.institutodesexologia.org/jovenes.html>

- <http://www.sexualidadonline.com/>

- Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ):

<http://www.juntadeandalucia.es/iaj/informaciónsexual/>

- Ministerio de Sanidad y Política Social:

[www.yopongocondon.com](http://www.yopongocondon.com)

## **ANEXOS**

### **DINÁMICAS PARA TRABAJAR LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN POBLACIÓN ADOLESCENTE.**

**Destinado a alumnos y alumnas de 1º ESO**

#### **“NO DEJES QUE TE PILLEN”.**

#### **DESCRIPCIÓN**

A través de una adaptación del juego “pilla pilla”, realizado en el espacios de Educación Física, se sensibilizará al alumnado de los riesgos para la salud derivados del consumo de distintas sustancias no saludables, resaltando la pérdida de la capacidad pulmonar y de la capacidad olfativa como efectos a corto plazo del consumo de tabaco.

#### **OBJETIVOS**

1. Tomar conciencia de los efectos negativos sobre la actividad y el rendimiento físico originados por el consumo de sustancias no saludables (el tabaco entre otras).
2. Adquirir habilidades de relajación corporal.

#### **RECURSOS**

- El contenido básico “Los riesgos del consumo de tabaco para la salud”. De la unidad didáctica “LO QUE EL HUMO SE LLEVA”
- Otros materiales: globos, azúcar, limón, agua, pelotas, papeles de colores, petos o pegatinas grandes de colores

#### **ÁREAS IMPLICADAS**

Educación Física

#### **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

Introducción

1. Breve indagación sobre los conocimientos y las actitudes del alumnado sobre los efectos perjudiciales del consumo de tabaco para la salud.
  2. Resumen de los riesgos del consumo de tabaco para la salud
- Calentamiento
3. Juego de “Los diez pases” u otro similar
- Parte principal
4. Se eligen a cuatro alumnos o alumnas voluntarios que representarán algunas de las sustancias y elementos que perjudican la salud, cada uno de ellos se identificará con distintivo de color:
    - Doping distintivo amarillo
    - Alcohol distintivo rojo
    - Tabaco distintivo negro
    - Mala alimentación distintivo verde
  5. A los chicos o chicas elegidos se les identifica con un peto o pegatina del color del elemento que representa, y se les da varios papelitos del mismo color.
  6. Los alumnos y alumnas que representan a los elementos nocivos juegan a “tocar” al resto de los compañeros sanos en el recinto de juego que se determine, y cuando esto suceda, le darán un papelito de su color al compañero o compañera sano que haya sido tocado.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

7. Cuando un alumno o alumna es tocado en dos ocasiones (y por lo tanto acumula dos papeles del mismo color) tiene que dirigirse al centro de recuperación. En este lugar, realizará una actividad física relacionada con las consecuencias que tiene ese elemento perjudicial para la salud y que se reflejan en el cuadro adjunto:

ELEMENTO PERJUDICIAL PARA LA SALUD	CONSECUENCIAS	ACTIVIDAD FÍSICA DE RECUPERACIÓN
Alcohol	Pérdida de reflejos. Estabilidad	Mantenerse en equilibrio apoyando sólo una pierna.
Dopplng	Pérdida de la realidad y control de sí mismo.	Lanzar una pelota al aire, dar un giro sobre el eje vertical y recogerla.
Tabaco	Pérdida de la capacidad pulmonar y de los sentidos olfato y gusto.	Inflar 2 globos.
Mala alimentación	Obesidad, alteración en la nutrición, mareos..	Tomar un poco de agua con azúcar y limón.

8. Una vez realizada esta actividad, se considera que el alumno o alumna ya ha recuperado su estado de salud, y por lo tanto podrá volver al espacio de juego. La duración de la actividad (30 minutos aproximadamente) permitirá a una mayoría del alumnado pasar por las cuatro actividades físicas de recuperación. Vuelta a la calma
9. Sentados o tumbados, con los ojos cerrados se indica al alumnado que se concentre en su respiración: el aire entra por la nariz, llega a la zona del ombligo y sale de nuevo por la boca eliminando todas las tensiones (respiración profunda).
10. A continuación se pide al alumnado que reconozca los distintos olores que puedan percibir, resaltando la idea de que al fumar y a corto plazo, se pierde capacidad olfativa.
11. Pasado un rato, se les pide que escuchen sonidos lejanos (ruidos, motores...), y más tarde, sonidos próximos o interiores (la entrada de aire en los pulmones...), y se remarcará que es necesario tener limpios los conductos por los que respiramos.
12. Se cerrará la sesión con un resumen de lo que se ha trabajado.

## OBSERVACIONES

Las actividades se llevarán a la práctica según los criterios del profesorado implicado teniendo en cuenta las instalaciones del centro.

Esta sesión se puede realizar con el mismo grupo y a continuación de la otra sesión de 1º de E.S.O. de esta unidad didáctica, ya que la complementa y refuerza.

Destinado a alumnos y alumnas de 2º ESO.

## “EL TABACO Y LA RESISTENCIA FÍSICA”

### DESCRIPCIÓN

La actividad básica de la sesión consiste en realizar una prueba en la que se medirá la resistencia física del alumnado y su capacidad aeróbica (a través de una modificación del TEST DE COURSE NAVETTE), con el fin de que éstos tomen conciencia de que el tabaco y el deporte son incompatibles, y valoren la importancia de mantener su resistencia física.

### OBJETIVOS

1. Conocer y vivenciar el funcionamiento de los sistemas del cuerpo humano relacionados con la actividad física.
2. Reflexionar sobre los perjuicios del tabaco en el organismo de una persona que realice una actividad física

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

3. Resaltar los efectos positivos que la práctica de cualquier tipo de deporte tiene en el mantenimiento de la salud.

### RECURSOS

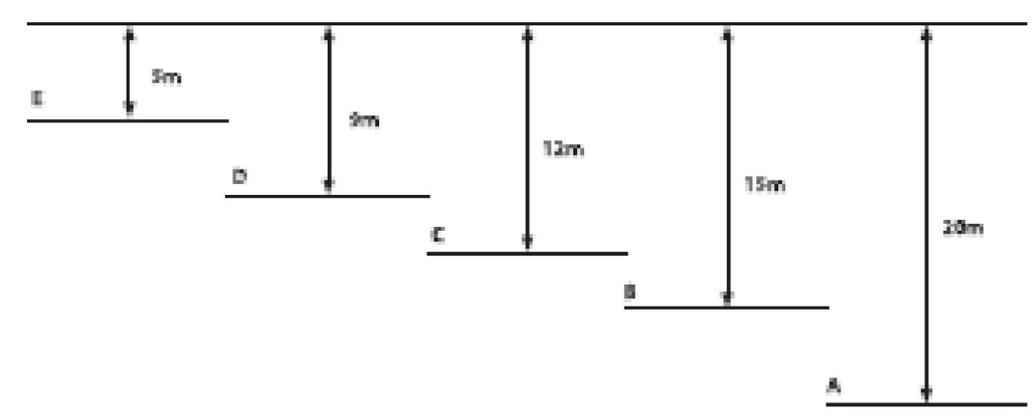
- El contenido básico: “Los riesgos del consumo de tabaco para la salud” de la unidad didáctica: “LO QUE EL HUMO SE LLEVA”
- Espacio de 20 mts<sup>2</sup> donde se pintan líneas a 20; 15; 12; 9 y 5 mts.
- Material para señalar el espacio: pintura, tizas...
- Test de Course Navette en página “materiales” del programa “A no fumar, ¡Me apunto!” ([www.formajoven.org](http://www.formajoven.org))
- Aparato reproductor de audio.
- Cronómetro

### ÁREAS IMPLICADAS

Educación Física

### ANTES DE INICIAR LA SESIÓN

Se tendrán marcadas previamente las líneas (A; B; C; D; E), correspondientes a las dimensiones del espacio según el gráfico adjunto, en el campo de deportes del instituto



### DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

#### Introducción

1. Breve indagación sobre los conocimientos y actitudes del alumnado ante la influencia del tabaco en la capacidad cardiorespiratoria y la resistencia muscular.
2. Breve explicación de la influencia del tabaco en la capacidad cardiorespiratoria y la resistencia muscular.
3. A continuación se mide la frecuencia cardíaca en seis segundos de cada uno de los alumnos y alumnas y se anotan sus resultados.

#### Calentamiento

4. Juego de “pillar” como preparación al ejercicio de la parte principal.

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

### Parte principal

5. Se divide al alumnado en dos grupos y se les pide que realicen el test de Course Navette modificado primero a un grupo y después al otro.
6. Se pone en marcha el magnetófono y al oír la señal de salida los alumnos y alumnas se desplazarán hasta la línea contraria que marca la distancia de 20 metros. En cada uno de los desplazamientos se debe pisar la línea que marca la distancia o la línea de inicio, según sea de ida o de vuelta y no se podrá empezar a recorrer la distancia siguiente hasta que no acabe el ciclo anterior (hasta que no haya sonado la señal acústica marcada por la cinta).
7. Se pide al alumnado que resista los 16 minutos que dura la prueba. Para ello, los alumnos y las alumnas irán adaptando la distancia a recorrer siguiendo el ritmo, cada vez más rápido, que marca la cinta sonora del test. Así, si no se es capaz de recorrer la distancia A (por ejemplo de ida), el alumno o la alumna rebajará la distancia a recorrer en el siguiente período (por ejemplo la marcada con la letra B en la vuelta) y así sucesivamente durante los 16 minutos. Será el profesor o la profesora quién supervise la línea en la que deba estar ubicado el alumnado.
8. Al acabar el tiempo los alumnos se clasificaran por la letra (distancia) en la que han terminado.
9. Acabada la prueba, se volverá a medir la frecuencia cardíaca en seis segundos en el alumnado y se anotará en un registro con las medidas “antes” y “después” de la prueba.

### Vuelta a la calma

10. Realizar estiramientos musculares para el tipo de ejercicio realizado.
11. El profesor o profesora de educación física planteará a toda la clase las siguientes cuestiones: ¿Cómo pensáis que tienen los fumadores los pulmones?, ¿Un fumador hubiese tenido el mismo rendimiento en el test que un no fumador?. ¿Cómo hubiera sido la adaptación de su organismo al esfuerzo?.
12. Se comentará el aumento de la frecuencia cardíaca en cada alumno como adaptación del organismo al esfuerzo físico realizado y se hará un resumen al final de la actividad.

### OBSERVACIONES

Hay que tener en cuenta las variaciones individuales de resistencia física en el alumnado y por ello, evitar en lo posible la comparación entre ellos.

Conviene no caer en el error de comparar la resistencia entre los posibles alumnos o alumnas fumadores (recientemente iniciados y todavía sin efectos sobre su capacidad pulmonar) y los no fumadores.

Las actividades se llevarán a la práctica según los criterios del profesorado implicado, teniendo en cuenta las instalaciones del centro.

*Unidad Didáctica A NO FUMAR ME APUNTO. | 2ESO. Sesión 2: ““el tabaco y la resistencia física”*

[www.anofumarmeapunto.org](http://www.anofumarmeapunto.org)

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

### **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE DROGAS**

<b>Conceptos básicos sobre drogas</b>	<b>Definiciones</b>
<b>Uso</b>	Consumo de drogas sin que aparezcan las consecuencias negativas que pueden producir (por uso terapéutico, por consumo de cantidades mínimas o por consumo poco frecuente)
<b>Abuso</b>	Las circunstancias que rodean al consumo, las cantidades consumidas o las características del individuo, ponen en peligro la salud de la persona en cualquiera de sus aspectos (físico, psicológico o social)
<b>Dependencia</b>	Conjunto de comportamientos y de reacciones que comprenden el impulso y la necesidad de tomar la sustancia de forma continua o regular, ya sea para sentir sus efectos o para evitar el malestar que produce la privación de esa sustancia. Este estado se puede o no acompañar de tolerancia
<b>Tolerancia</b>	El organismo se adapta progresivamente a las sustancias consumidas de forma que, para sentir los mismos efectos, es necesario aumentar la cantidad de sustancia que se consume
<b>Intoxicación aguda</b>	Cuando se toma una cantidad de droga y el cuerpo es incapaz de transformarla o eliminarla, se produce una intoxicación, ésta presentará síntomas distintos en función de la sustancia que se haya consumido y se mantendrán hasta que el organismo transforme o elimine la droga
<b>Síndrome de abstinencia</b>	Cuando una persona consume habitualmente una droga, hasta el punto de ser dependiente de ella, e interrumpe o disminuye el consumo, aparece un conjunto de síntomas físicos y psicológicos que configuran este síndrome
<b>Sustancias depresoras del SNC</b>	Bloquean los mecanismos cerebrales que sirven para mantener el estado de vigilia y producen diferentes grados de depresión desde la relajación, la sedación y somnolencia hasta el coma (Ej.: alcohol)
<b>Sustancias estimulantes del SNC</b>	Son sustancias que producen euforia que se manifiesta como bienestar y mejoría del humor aumentando el estado de alerta y la actividad motriz y disminuyendo la sensación subjetiva de fatiga y apetito. (Ej.: cocaína)
<b>Sustancias perturbadoras del SNC</b>	Distorsionan aspectos relacionados con la percepción, con los estados emocionales y con la organización del pensamiento llegando a producir alucinaciones (Ej.: drogas de síntesis).

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

### CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE DROGAS

Sustancias	Definición y forma de administración	Efectos inmediatos	Efectos del consumo de dosis elevadas	Efectos a largo plazo
<b>Alcohol</b>	Es un depresor del SNC que produce progresivamente desinhibición conductual y emocional. Se bebe.	Desinhibición, euforia, relajación, aumento de la sociabilidad, dificultades para asociar ideas, descoordinación motora y torpeza, dificultades para hablar, reducción del dolor y la ansiedad.	Acidez de estómago, diarrea, vómitos, dolor de cabeza, deshidratación, descenso de temperatura corporal, etc. En caso de intoxicación aguda, puede darse depresión respiratoria y coma.	Alteraciones aparato digestivo (hígado, estómago y páncreas); úlceras, alteraciones sistema circulatorio (corazón, venas, arterias); infartos, arteriosclerosis. Alteraciones mentales: delirios y demencias.
<b>Tabaco</b>	La nicotina es la causante de la dependencia y su acción sobre el SNC tiene un efecto excitante. Se fuma.	Estimula y favorece el estado de alerta. Puede funcionar como un hábito relajante y tranquilizador.	Aceleración del ritmo cardíaco, dificultad respiratoria, sensación de embotamiento, dolor de cabeza, merma de sentidos (gusto, olfato), mal aliento, amarillea dedos y dientes.	Alteraciones en el sistema respiratorio: bronquitis, enfisema, cáncer. Alteraciones del sistema circulatorio: infarto y arteriosclerosis. Úlcera gástrica. Expectoraciones.
<b>Cánnabis: hachís y marihuana (porros, grifa, hierba, costo, polen...)</b>	Es un alucinógeno menor. Se mezcla con el tabaco y se fuma, a veces se come.	Relaja y desinhibe, sensación de lentitud del paso del tiempo, somnolencia, alteraciones sensoriales, somnolencia, descoordinación de movimientos. Facilita las relaciones sociales.	Confusión, letargo, percepción alterada de la realidad. Aumento del apetito, sequedad de boca, ojos brillantes, taquicardia, sudoración.	Alteraciones en aparato respiratorio. Puede ralentizar el funcionamiento psicológico, alteración de funciones como la memoria, la concentración y el aprendizaje. Úlcera gástrica.
<b>Cocaína (coca, crack, nieve, bazucó, garlopa, perico, Speed ball, langostino...)</b>	Produce un efecto estimulante del SNC. Se esnifa, se inyecta y se fuma mezclada con el tabaco.	Estimula, excita, disminuye la fatiga, el sueño y el apetito. Aumenta la seguridad subjetiva y el deseo sexual. Vivencias de bienestar. Puede provocar agitación, impulsividad y agresividad.	Ataques de pánico o de ansiedad. Letargo. Produce insomnio, agitación, ansiedad intensa, agresividad, ilusiones, alucinaciones, temblores y movimientos compulsivos.	Alteraciones cardiovasculares: infartos, hemorragias cerebrales. Alteraciones mentales: delirios, agitación, insomnio, irritabilidad, depresión. Lesión mucosa nasal.
<b>Drogas de síntesis ÉXTASIS (NMDA)</b>	Efecto intermedio entre estimulante y alucinógeno, produciendo activación, estimulación y alteraciones de la percepción. Se traga	Estimulan y disminuyen el sueño y el cansancio. Aumenta la sociabilidad, la euforia, incremento de la autoestima, el deseo sexual, la locuacidad. Sudoración, sequedad de boca, desinhibición.	Insomnio, agitación, ansiedad intensa, agresividad, ilusiones, alucinaciones, temblores, movimientos compulsivos, inquietud, confusión, agobio, deshidratación, contracción mandíbula.	Alteraciones mentales: ansiedad, pánico, depresión, delirios, insomnio, trastornos de memoria y concentración, alteraciones psicóticas. Riesgo de shock: golpe de calor. Insuficiencia renal, convulsiones.
<b>GBH (Éxtasis Líquido)</b>	Depresora. Se bebe.	Sedación, ligera euforia.	Somnolencia, cefalea, confusión,...	
<b>Polvo de ángel (PCP)</b>	Depresora, analgésico. Se disuelve en agua y se inyecta.	Bloquean la concentración, el pensamiento lógico y la articulación de palabras.	.	

. Concepto de salud desde una perspectiva interdisciplinar: Estrategias para la promoción de la salud y la vida activa a través de la práctica deportiva.

(Isabel Craviotto Manrique.

<b>Ketamina</b>	Depresora, analgésico. Se bebe, se esnifa y se traga.	Sensación de estar fuera de sí. Efectos como borrachera: pérdida coordinación, visión borrosa, dificultades para hablar y pensar.		
<b>Poppers</b>	Estimulante. Se bebe.	Estimulación y vasodilatación.		
<b>Fármacos estimulantes (anfetamina)</b>	Fármacos que producen una activación del SNC. Se tragan	Estimulan, excitan, aumentan la vivencia de energía y disminuyen el sueño, la sensación de fatiga y el apetito. Aumento de autoestima, sentimientos de grandiosidad, verborrea.	Aumento de la temperatura corporal, inquietud, irritabilidad, alucinaciones, agresividad, puede producir psicosis tóxica anfetamínica	Alteraciones mentales: delirios, alucinaciones, insomnio, irritabilidad, trastornos de la concentración. Alteraciones cardiovasculares: infartos, taquicardias...
<b>Alucinógenos</b>	Producen efectos alucinatorios. Se tragan.	Alteraciones en la forma de ver la realidad ampliando o distorsionando las formas de las cosas, colores, tamaños y sonidos.	Alucinaciones paranoicas y reacciones de pánico de consecuencias imprevisibles.	Alteraciones mentales: insomnio, delirios, alucinaciones, trastornos del estado de ánimo, irritabilidad, flash-back, intentos de suicidio.
<b>Fármacos depresores(barbitúricos y otros)</b>	Son fármacos para tratar, entre otras cosas, el insomnio severo. Se tragan.	Tranquilizan, calman la excitación nerviosa y dan sueño.	Disminuyen los reflejos y provocan enlentecimiento respiratorio que puede llevar hasta el coma y la muerte.	Alteraciones neurológicas: temblores, vértigo. Alteraciones mentales: irritabilidad, depresión, deterioro psicológico general