

SINTESIS DE PLANIFICACION del "Sport-Lips-Training"

J. ROIG-IBÁÑEZ

En relación con nuestro estudio «Psicodinámica del entrenamiento» presentado en el II Symposium Internacional sobre «El entrenamiento psicotónico», celebrado en París, añadimos este

esbozo de planificación de lo que, entendemos, debería ser un adecuado y estructurado sistema armónico e integral del entrenamiento deportivo-atlético, bajo el siguiente esquema:

1. — Preparación remota en el entrenamiento.

Estudio psicosomático individual Control médico
Control psíquico
Control técnico

Estudio psicosocial y colectivo
Estudio motivacional y orientacional deportivo.

2. — Preparación próxima en el entrenamiento.

- a) *Modalidad* { Individual
Colectiva
Por equipos o especialidades.
- b) *Aspectos* { Técnico por entrenador
Psicopedagógico por psicopedagogo
Psíquico por psicólogo
Médico por especialista.
- c) *Fase de entrenamiento* { 1.ª fase de recuperación
2.ª fase de ensayo
3.ª fase de óptima funcionalidad.

3. — Tecnología de conducción o formas de actuación.

- a) *Dinámica de grupo* { En pequeños grupos
Phillips 66
Promoción de ideas.
- b) *Servicio de conducción (Guindances services)* { Mesa redonda y diálogo
Dramatización.
- c) *Asesoramiento (Counseling)* { Examen ante comisión técnica
Entrevista.
- d) *Actividades recreativas (Cultivo del Ocio).*
- e) *Evaluación, interacción y sociometría.*

A) Indiscutiblemente no podemos aislarnos con la práctica de técnicas, unilateralmente consideradas, sin atender al entrenamiento como: 1) una actividad formativa integral del sujeto, atleta o deportista, en la triple vertiente gestáltica o sintética de *lo biológico*, de *lo culturo-educativo* y de *lo psicológico*; 2) que estará precedida por una preparación remota o previa, dentro de la triple consideración biopsico-cultural.

Efectivamente, el atleta está siempre presente, en toda su actividad y aspectos de su quehacer, bajo la triple dimensión de su personalidad, motivando, en función de la misma, toda su conducta y en cualquier situación vital. Por eso:

1.º Se ha de realizar siempre un estudio psicosomático de cada practicante, mediante la inscripción de datos en registros acumulativos que recojan su historial *médico*, *psicológico* y *técnico*.

A este fin, propugnamos la confección e intercambio de modelos de registros acumulativos, que nos servirán de base para establecer historiales normativos, rangos y perfiles en cada uno de los deportes.

2.º Con estos perfiles e historiales podemos ensayar, con la experiencia de un muestreo significativo, una orientación deportivo-atlética o Servicio de asesoramiento (Guidance services and counseling) para nuestros jóvenes practicantes, contraindicando lo que proceda o conveniente.

3.º Por ser tal preparación un hecho remoto y progresivo, integrado necesariamente en el plan general de educación, el atleta ya se concibe desde la ESCUELA, dentro de una planificación racional de su formación integral, mediante los juegos y gimnasia educativa; seguirá, después, a través de los TALLERES y ESCUELAS MEDIAS, con su especialidad y especialización, que se consagrará en la UNIVERSIDAD Y TALLER.

Por ello, desde los referidos centros y a través de los Institutos Nacionales de Educación Física, mediante la colaboración de Maestros, Psicólogos Escolares, Médicos Especialistas y Entrenadores-monitores, se debe tender a completar la preparación remota.

4.º Las periódicas revisiones, controladas en los registros acumulativos, en una secuencia temporal de los datos biopsicotécnicos, permitirán un efectivo entrenamiento.

B) Por lo que respecta a la preparación próxima o específica del entrenamiento, se nos impone nuevamente una triple consideración:

1.) *En cuanto a la modalidad*, que comprenderá la preparación individual, la colectiva y por equipos, en la que intervendrán, cada uno en su esfera, el psicólogo, el médico y especialmente el técnico-entrenador.

2.) *En cuanto tiempo o fase del entrenamiento*: 1.ª fase o de Recuperación; 2.ª fase o de ensayo y 3.ª fase o de óptima funcionalidad. Desde este punto de vista, serán los *objetivos a conseguir* la base del entrenamiento. ¿Cuáles son estos objetivos o aspectos fundamentales a tener en cuenta?

Los niveles de expectación, aspiración, agresividad, la capacidad de orientación espacial, atención distribuida, capacidad de reacción coordinada, grado de sugestión y emotividad.

3.) *En cuanto al quehacer diario* distinguimos tres fases o sesiones, con las actividades consiguientes:

1.ª Sesión del entrenamiento o trabajo de preparación técnica, en la que *observarán* todas las reacciones y elementos antes señalados, en el auténtico medio real, el médico y el psicólogo, colaborando con el entrenador.

(Propugnamos un test de niveles de expectación, aspiración y agresividad, según modelos como éste). Revista núm. 15.

2.ª Sesión psicosocial, *con dinámica de grupo* (en pequeños grupos, promoción de ideas y Phillips 66), *con asesoramiento* y *de conducción*. Por su parte, los técnicos, médicos y psicólogos deben realizar periódicas sesiones de *mesa redonda* y comentario de casos con la filmación previa de anomalías observadas o de conductas destacables.

3.ª Sesión de Ocio-Cultural, con actividades recreativas, información diversa, práctica de «hobbys» personales, relajación de los ajustes grupales, lectura, música, etc.

C) Recordando las tres fases temporales del entrenamiento, las cuestiones en que, a nuestro juicio, debe centrar su actuación el psicólogo son:

1.ª fase. — Crear y favorecer el sentimiento de grupo. Motivar progresivamente y controlar sus niveles. Controlar su orientación espacial, cultivándola. Tender a una pronta triselección: regulares, buenos y óptimos.

2.ª fase. — Aumentar el sentimiento de grupo deportivo. Ajuste del individuo al grupo, según su misión. Control de niveles y motivación. Confirmación de la triselección y cambios.

3.ª fase. — Control de la tensión inter e intragrupal. Máximo control y «score» de los niveles, sin frustración. Evaluación de la interacción y dinámica de grupo .

D) Finalmente, teniendo presente que el éxito de un perfecto entrenamiento radicará en la previsión y control, dentro de los límites o márgenes en que sea posible al médico-entrenador-psicólogo, «prever humanamente», del **MARGEN HIPOTÉTICO** o diferencia entre el «score» real y el «score» ficticio, que denota el **SENTIMIENTO DE ÉXITO O FRACASO** y, a su vez, la adecuada preparación del atleta, queremos hacer resaltar estos datos, obtenidos por nosotros en investigaciones de múltiples revisiones:

a) *Según el grado de rendimiento :*

LOS QUE RINDEN AL MÁXIMO, cuyo «margen hipotético» es casi **CERO** o nulo, porque se agotan a cada paso; son de rendimiento y posibilidades muy limitadas, pues todos poseemos, en mayor o menor grado, un margen de ambición posible a alcanzar, sólo ante exigencia perentoria.

LOS QUE SE RETRAEN por exceso de «vetetismo», con alto nivel del margen de posibilidades: otros, por abulia, poseen bajo nivel.

LOS QUE SE INHIBEN, cuya gama es amplia, comprenden los inseguros, pesimistas y quiméricos.

LOS QUE SE DOSIFICAN porque saben alcanzar progresivamente la reducción del margen de posibilidades.

b) De acuerdo con el sentimiento de éxito o fracaso, en los niveles de expectación, aspiración:

EL OPTIMISTA, lo eleva excesivamente; se le debe controlar, moderar y dirigir su fuerte emotividad predispuesta a hundimientos.

EL QUIMÉRICO lo exagera y desvirtúa toda la confianza en sus posibilidades.

EL PESIMISTA lo rebaja o se inhibe con actitudes negativas.

EL INSEGURO lo fija según los recientes e inmediatos «scores».

EL REALISTA que sabe dosificarse y tiende gradualmente a **CERO**.

Generalmente todo atleta que se siente afectado significativamente por los últimos «scores», al sobrevenirle un fracaso, siendo éste reciente, se inhibe para «no vivenciar otros fracasos»; parece una actitud normal dentro de la competición.

Además, en el grupo tiende a autoeliminarse o retirarse; sus niveles oscilan entre el mínimo y máximo del grupo. Si elevan su nivel de expectación revelan, regularmente, compensaciones y agresividad.

