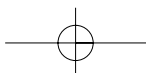
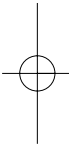
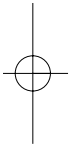
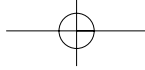


**DIVERSIDADE E TRASTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**  
**AUTISMO GALIZA**





## MAREMAGNUM

 AUTISMO GALIZA

Nº 6. Ano 2002

Número Ordinario

### *Director*

Cipriano Luis Jiménez Casas

Apdo. Correos 2.041

Tfno. 34 986 423433 - 34 986 484074

Fax 34 986 483406 - 34 986 484228

Móvil: 609 817807

E-mail: [menela@retemail.es](mailto:menela@retemail.es)

[ciprianoluis@retemail.es](mailto:ciprianoluis@retemail.es)

### *Corrección Lingüística*

Azucena Vázquez

### *Gravado portada*

Luís Moscardo

### *Edita*

AUTISMO GALIZA

Rúa Home Santo de Bonaval, 74 baixo

Rúa Rodríguez de Viguri, 35

15703 Santiago de Compostela

Tfno. 34 981 589365

Fax 34 981 589344

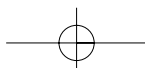
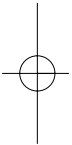
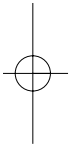
Móvil: 670 797656

E-mail: [autismogalicia@telefonica.net](mailto:autismogalicia@telefonica.net)

Dep. Legal: 378-1997

### *Impresión*

Comercial Gráfica Nós. Príncipe, 22 baixo - Vigo



## Sumario

7

Editorial

ESIXENCIAS DA DIVERSIDADE E TRASTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

9

EDUCACIÓN: DIVERSIDADE, TOLERANCIA E CULTURA DE PAZ

Federico Mayor Zaragoza. *Presidente da Fundación Cultura de Paz*

13

ESIXENCIAS DA DIVERSIDADE

Cipriano Luís Jiménez Casas. *Psiquiatra e Psicanalista. Vigo*

21

DIVERSIDADE E INTEGRACIÓN. AS MINORÍAS ISLÁMICAS EN ESPAÑA

María J. Rocha.

*Catedrática da Facultade de Dereito de Ourense. Universidade de Vigo*

29

¿QUE CIDADANÍA MULTICULTURAL?

Pilar Allegue Agüete.

*Profesora de Filosofía do Dereito e Política. Universidade de Vigo e Uned*

37

INTEGRACIÓN E DIVERSIDADE NA LEI DE ESTRANXEIRÍA

Luís Míguez Machado. *Profesor titular de Dereito Administrativo.*

*Facultade de Dereito de Ourense. Universidade de Vigo*

45

DIVERSIDADE, ACTIVIDADE FÍSICA E DEPORTE

Joaquín Dosil Díaz.

*Profesor de Psicoloxía Evolutiva e de Comunicación da Universidade de Vigo*

53

DIVERSIDADE VERSUS GLOBALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA

Antonio Rodríguez López.

*Catedrático de Psiquiatría da Universidade de Santiago de Compostela*

59

ADOLESCENCIA E SAÚDE MENTAL

M<sup>a</sup> Dolores Domínguez Santos.

*Profesora titular de Psiquiatría da Universidade de Santiago de Compostela.*

69

PROCESOS COGNITIVOS PASS E APRENDIZAXE MATEMÁTICA:  
OS USOS DO PASS PARA ENTENDER E MELLORAR AS DIFICULTADES  
DO CÁLCULO

M. Deaño / M. García-Senorán / F. Tellado / J.L. Rodríguez /

M.Y. Rodríguez Moscoso

77

CONVERXENCIA ENTRE MADUREZA SOCIAL DE PERSOAS  
CON AUTISMO E TENSIÓN FAMILIAR

Domíngo García-Villamisar / Philippe Vrancken

85

O UN E O MÚLTIPLE NO AUTISMO

Aquilino Polaino-Lorente.

*Catedrático de Psicopatoloxía da Universidade Complutense de Madrid*

95

DISFUNCIÓN EXECUTIVA E AUTISMO:  
PROCEDEMENTOS DE AVALIACIÓN EN POBOACIÓN ESCOLAR  
CON BAIXOS NIVEIS DE FUNCIONAMENTO COGNITIVO

José Luíís Cabarcos Dopico. *Licenciado en Psicoloxía Clínica. Madrid*

107

A EVOLUCIÓN DA COMUNICACIÓN NUN NENO AUTISTA E CAMBIOS  
REXISTRADOS NO SPECT.

L. Viloca / E. Saez / R.M. Vicente / A. Pastor / B. Alcácer / A. Angel / S. González

/ E. Sánchez / U. Subirana

117

UNHA SOCIEDADE INCLUSIVA – ESIXENCIAS DE DIVERSIDADE DAS  
PERSOAS MAIORES CON AUTISMO

Isabel Cottinelli Telmo. *Profesora en Ciencias da Educación. Lisboa*

## DIVERSIDADE, ACTIVIDADE FÍSICA E DEPORTE

Joaquín Dosil Díaz\*

*Profesor de Psicología Evolutiva e de Comunicación da Universidade de Vigo*

### RESUMO

*Este artigo pretende ofrecer unha visión global da relación diversidade-actividade física/deporte. Para isto, estrutúrase en tantos apartados como ámbitos de traballo se atopan no estudio das poboacións especiais, enfatizando nalgunhas das investigacións máis relevantes nas que se utiliza o exercicio como forma de integración e de consecución de beneficios físicos e psicolóxicos. O produto dunha práctica asidua e controlada de actividades deportivas proporcionará no individuo un desenvolvemento integral como persoa.*

### Introducción

A actividade física e o deporte estanse a converter nun ámbito de estudio sen parangón nas últimas décadas. Cada vez son máis os profesionais das distintas áreas de coñecemento (psicología, sociología, medicina, etc.) que, desde unha visión científica, se meten nos distintos elementos que o constitúen, o que fai que poidamos referirnos a un fenómeno cultural-social total.

Desde o punto de vista da diversidade, o estudio da actividade física e do deporte non gozou dun tratamento adecuado ata hai uns anos. Os traballos con poboacións especiais eran case inexistentes, pero desde a creación da Federación Internacional de Actividade Física Adaptada (IFAPA) en 1973, o número de profesionais que se interesaron por este ámbito foi incrementándose paulatinamente (Dosil e Ojea, 2002). Na actualidade, existen numerosos grupos de investigación relacionados coa diversidade, intentando proporcionar os medios e recursos necesarios para que se

\* O autor é doutor en Psicología e máster en Psicología da Actividade Física e do Deporte. Coordina o curso de doutoramento "Perspectivas actuais da Psicología da Actividade Física e do Deporte". As súas investigacións céntranse nos trastornos de alimentación no deporte, no rendemento deportivo e no deporte de iniciación. Asesor psicolóxico de varios atletas olímpicos e de equipos de baloncesto de diferentes categorías.

## *Diversidade, actividade física e deporte*

---

consiga a plena integración no deporte actual. A dificultade principal radica no pouco coñecemento que existe da actividade física e do deporte en grupos especiais e na falta de medios económicos. Superar isto é unha tarefa complicada, pero posible.

### **As poboacións especiais obxecto de estudio**

Unha primeira distinción, que debe estar presente cando nos referimos á relación diversidade-actividade física/deporte, é que as poboacións obxecto de estudio non son unicamente as persoas con discapacidade, senón que abrangue un abano moito maior: enfermidades físicas, inadaptación social, terceira idade, enfermidades mentais, deficiencias psíquicas, deficiencias físicas e deficiencias sensoriais (Guillén, en prensa).

### **Enfermidades físicas, actividade física e deporte**

Dentro das enfermidades físicas, atopámonos con diferentes problemas: arteriosclerose, colesterolemia, cancro, SIDA, anemia, hipertensión arterial, obesidade, diabete, asma ou outros. Unha adecuada planificación e execución de actividades físicas pode resultar altamente beneficiosa para a redución do malestar pola enfermidade e, sobre todo, para mellorar a condición física e mental do enfermo. Dosil (en prensa) recolle algúns dos efectos que ten a actividade física controlada nalgunhas enfermidades:

- Exercicio e arteriosclerose: unha dieta adecuada, os fármacos e o exercicio físico poden contribuír positivamente a evitar a progresión destas enfermidades e, mesmo, a diminuír os efectos que producen a quen a padece.
- Exercicio e lípidos: parece existir unha relación directa entre exercicio físico e a diminución de colesterol, triglicéridos e lipoproteínas, aínda que dependerá da dieta, dos niveis preexistentes no sangue, do sexo, da idade e do tipo de programa de exercicio.
- Exercicio e hipertensión arterial: o exercicio físico considérase unha medida terapéutica eficaz con persoas que padecen hipertensión arterial. A relación é inversamente proporcional entre a presión arterial e a forma física do individuo.
- Exercicio e obesidade: a práctica regular, e controlada, do exercicio e unha dieta adecuada e personalizada diminúe a obesidade. A relación da obesidade con outras enfermidades é clara (hipertensión, hiperlipidemia...), polo que debe estar controlada.
- Exercicio e diabetes: unha dieta adecuada, insulina e o exercicio apropiado son fundamentais no tratamento desta enfermidade.
- Exercicio e enfermidades cardíacas coronarias: existe evidencia de que a actividade física reduce o risco de padecer enfermidades cardíacas coronarias, esta é a mellor maneira de previlas. As persoas sedentarias, polo tanto, teñen máis probabilidades de padecer este tipo de enfermidade.

- Exercicio e enfermidades cardíacas non coronarias: os estudos que relacionan o exercicio coas enfermidades cardíacas non coronarias a penas aparecen na literatura médica sobre saúde, polo que non se poden sacar conclusións válidas.
- Exercicio e migraña: a migraña é un problema cun compoñente xenético que produce molestias duradeiras e desagradables na cabeza. Nos últimos anos, a industria farmacéutica gastou moitos esforzos en encontrar un medicamento que logre reducir estas dores. Sen embargo, está cientificamente demostrado que o exercicio físico aeróbico reduce o malestar produto da enfermidade.
- Exercicio e cancro: o cancro, e o resto de tumoracións malignas, ocupan o segundo posto entre as causas de morte nos países industrializados. As últimas investigacións conclúen que a actividade física pode diminuír a mortalidade desta enfermidade, tanto a nivel preventivo como de tratamento.
- Exercicio e osteoporose: a osteoporose é unha enfermidade dos ósos relacionada con idades avanzadas. Pese a todo, non exclúe os mozos e, con maior probabilidade, a aqueles deportistas que se someten a adestramentos excesivamente fortes e prolongados. A actividade física, feita con moderación e de forma controlada, está comprobado que ten uns efectos moi positivos en calquera das manifestacións desta enfermidade.
- Exercicio e osteoartrite: esta enfermidade dexenerativa das articulacións afecta, preferentemente a: coxas, cadeira e columna vertebral. O exercicio mellora a forza e resistencia dos músculos próximos ás articulacións, reduce a dor e facilita as labores da vida cotiá.
- Exercicio e dor de lombo/pescozo: un dos problemas máis frecuentes da sociedade contemporánea é a dor de lombo e pescozo. A necesidade de estar sentados, unha gran parte do tempo, e os malos hábitos de colocación na cadeira, cadeira de brazos... aumentan a incidencia destes problemas. O exercicio físico centrado nos músculos do lombo e pescozo, poden ser de grande axuda para a prevención dos problemas nestas partes do corpo.
- Exercicio e trastornos respiratorios: a práctica adecuada de exercicio físico ten o efecto de prevención de enfermidades como bronquite ou pneumonías. Noutras enfermidades, como a asma, pode resultar altamente beneficiosa a práctica dunha actividade física.
- Exercicio e SIDA: a utilización no tratamento de procesos infecciosos polo VIH permitiu observar melloras na saúde dos pacientes infectados, así como un aumento das células T-helper.

### **Inadaptación social, actividade física e deporte**

Os problemas de adaptación social tamén son obxecto de estudo desde a diversidade. Na maioría dos centros que se ocupan de persoas con inadaptación, inclúense, entre as actividades que se ofertan, o exercicio físico e o deporte, como alternativas de ocio e tempo libre adecuadas para este tipo de problemas.

## *Diversidade, actividade física e deporte*

---

Entre os efectos que ten o exercicio físico pódense destacar: a redución ou eliminación de hábitos nocivos como o tabaco, o alcol ou as drogas; pode actuar como distractor da conducta nociva, reductor da tensión relacionada co hábito nocivo, aumento da autoestima ou, simplemente, como mostra do mal que se pode encontrar con ese estilo de vida.

Actualmente, desde a psicoloxía do deporte trabállese, principalmente, en prisións e en centros de atención ás drogodependencias. Utilízase a actividade física e o deporte como terapia, como unha forma de evasión, de busca de novos obxectivos, de motivación, etc., ante a situación na que se atopan esas persoas. Os resultados das diferentes investigacións veñen a demostrar que a utilización do exercicio físico con estas poboacións é realmente útil no tratamento, así como na prevención de recaídas.

É importante sinalar como a actividade física e o deporte teñen o efecto de promotores de saúde, é dicir, de prevención de hábitos nocivos e de enfermidades (Dosil, 2000). A escola, a familia e os amigos son tres ámbitos sociais que se deben de ter en conta neste sentido.

### **Terceira idade, actividade física e deporte**

Un grupo importante, pola cantidade e calidade das investigacións dentro do tratamento da diversidade desde a actividade física e o deporte, é a terceira idade. O incesante aumento da poboación maior, a prolongación da vida, a diminución da natalidade... está a producir un cambio progresivo da pirámide demográfica (Borm, 1995).

As implicacións disto son importantes, e o que se busca é non ser unicamente lonxevos, senón ter unha calidade de vida adecuada. Por isto, na sociedade actual estase a producir un gran número de ofertas de ocio e tempo libre para persoas maiores. Convertidas nun investimento seguro, a longo prazo, posto que os participantes potenciais son numerosos e existe unha gran facilidade de adaptación ós horarios, as asociacións integran, cada vez máis, actividades físicas e deportivas entre os seus programas. Entre as actividades que, con maior frecuencia, se ofertan e practican están (Coutier et al., 1990):

- Ximnasia de mantemento: dirixida a todas as persoas que non teñen ningún tipo de invalidez e pretenden manter un nivel adecuado de forma física, así como un comportamento psicosocial rico. Algúns dos obxectivos son: facer saír as persoas maiores do illamento da xubilación, devolver o pracer de moverse para preservar —o maior tempo posible— a independencia física e social, e integralas nunha actividade de grupo co fin de que se comuniquen, expresen e participen.
- Ximnasia de rehabilitación: realízase en función da reeducación e a readaptación das funcións. Divídense, principalmente, en catro: fisioterapia (utilización de auga, calor e correntes eléctricas para manter o bo estado de articulacións e músculos), kinesiterapia (terapia mediante a realización de movementos, exercicios de recuperación, corrección e reeducación física e mental), ergoterapia (terapia que ten como finalidade a recuperación do aparato motor,



mediante instrumentos adaptados á invalidez, ou de recuperación cerebral, orientada á coordinación mediante diferentes exercicios) e a reeducación psicomotriz (normalización de movementos, na súa totalidade).

- Actividades físicas de carácter deportivo: son actividades que teñen algunhas características do deporte, pero sen ser competitivas: camiñar, jogging, cicloturismo, tenis, etc. Os obxectivos que se pretenden son: crear dentro do grupo unha sa emulación, excluindo o espírito competitivo, perfeccionar o espírito de equipo dirixido cara a unha mellor inserción social e darse conta dos progresos conseguidos, ó mesmo tempo que dedicarse a unha actividade de ocio que lle permita mellorar capacidades (resistencia, rapidez de execución, destreza, equilibrio ou coordinación).

O exercicio físico ten efectos beneficiosos para a saúde, como medida preventiva, de mantemento e rehabilitación, así como no ámbito de recreación e relación social (Pont, 2000; Serra et al., 2000).

De Andrés e Aznar (1996), Pont (2000) e Márquez (2001) indican que na vellez, o exercicio mantén as persoas, desde o punto de vista funcional, mellorando a calidade de vida e permitindo que poidan realizar, con maior facilidade, as tarefas cotiás, conservando a independencia ata idades avanzadas.

De todos xeitos, non se debe caer na idea de que a actividade física vai ser un antídoto contra o proceso natural de envellecer, pero, qué dúbida cabe, que constitúe un importante recurso para atrasar e/ou diminuír as alteracións e cambios anatómico-funcionais que leva consigo o decorrer dos anos. En definitiva: *ser vello é inevitable, sentirse vello é, en gran medida, evitable.*

### **Enfermidade mental, actividade física e deporte**

As enfermidades de tipo psicolóxico e os efectos que ten a actividade física no seu tratamento é un dos temas que máis interese lles ocasiona ós psicólogos do deporte. Entre as áreas de maior produtividade científica están os estudos sobre depresión, ansiedade, tensión ou autoestima. Ademais distos, pódense atopar outros traballos referidos a outro tipo de patoloxías de tipo mental.

- Exercicio e depresión: as investigacións de Weyerer e Kupfer (1994) conclúen que o risco de caer en estados depresivos, por parte de suxeitos sedentarios que non realizan exercicio físico, é significativamente máis alto que o dos practicantes asiduos. Martinsen (1994) considera o exercicio físico como unha boa forma de prever a depresión. Craft e Landers (1998) observan que os programas de exercicio físico producen cambios na depresión.
- Exercicio e ansiedade: Petruzello et al. (1991) fixeron unha revisión dos estudos dos últimos trinta anos, chegaron á conclusión de que o exercicio está asociado á redución de calquera tipo de ansiedade.
- Exercicio e tensión: os resultados das investigacións parecen concluír que o exercicio, realizado de forma aeróbica, sen competición persoal, predicible e repetitivo reduce a tensión (Márquez, 1995). Outros traballos asocian o exer-

## *Diversidade, actividade física e deporte*

cicio aeróbico (realizado dúas veces por semana, durante dez semanas) con menor tensión subxectiva e con niveis menores de sintomatoloxía depresiva. A pesar de todo, fronte a estudos que están de acordo con esta relación positiva exercicio-tensión (Berger, Owen e Man, 1993), existen outros que non alcanzan resultados tan claros (Long, 1993 ó Steptoe et al., 1993).

- Exercicio e autoconcepto/autoestima: existe unha relación directa entre o aumento da autoestima/autoconfianza e a práctica de exercicio físico (Berger e McInman, 1993). Outros traballos, como o de Fox (2000) e o de Alfermann e Stoll (2000) atoparon unha relación positiva entre a práctica regular dunha actividade física e a mellora do autocontrol e o autoconcepto.
- Exercicio e outros trastornos psicolóxicos: ademais dos problemas psicolóxicos que acabamos de ver, existen numerosos traballos sobre outros efectos que produce o exercicio relacionados coa saúde psicolóxica. Obsérvase unha relación positiva en problemas fóbicos, problemas de sono, niveis elevados de agresividade, problemas de socialización, problemas de introversión, exceso de pasividade e pesimismo, respecto de normas, etc. (Guillén et al., 1997).

### **Deficiencia psíquica, física ou sensorial**

As persoas que sofren unha deficiencia psíquica, física ou sensorial tamén se poden ver beneficiadas coa práctica de actividades físicas e deportivas. Obsérvase un incremento de traballos nos últimos anos. Por poñer un exemplo, no Congreso nacional de Psicoloxía da Actividade Física e do Deporte, desde 1989, abriuse a área temática “poboacións de necesidades especiais”, desde a que se presentan os últimos avances na área, entre os que destacan os referidos ás persoas con deficiencias (Guillén, 2001).

- Deficiencia psíquica e exercicio: a meirande parte dos traballos céntranse en persoas con síndrome de down (Santana e Guillén, 2001), atopouse importante o desenvolvemento da psicomotricidade desde os primeiros anos. Tamén se atopan numerosas investigacións sobre as actitudes e motivos que levan á práctica deportiva a persoas con discapacidade mental e ás persoas que os rodean (Zubiaur, 2001). En España, cabe destacar a Federación Española de Deportes para la Discapacidad Intelectual.
- Deficiencia física e exercicio: neste grupo, as investigacións céntranse en persoas con parálise cerebral (Ojea e Dosil, en prensa), amputacións, distrofia muscular, ananismo, etc. Considérase a poboación que maior número de traballos presenta, tanto no deporte competitivo como no deporte recreativo-deporte “para todos” (Dosil e Ojea, 2002). A existencia da Federación Española de Deportes de Minusválidos Físicos e para Paralíticos Cerebrais permite a proliferación dun deporte que goza dunha dimensión internacional coa celebración de Paraolimpiadas. Os adiantos nas próteses e nas cadeiras de rodas é outro dos ámbitos máis importantes na investigación.
- Deficiencia sensorial e exercicio: a este grupo pertencen as persoas cegas, con visión diminuída e con discapacidade auditiva. A ONCE é promotora dunha

gran parte das actividades para este grupo de deficiencias, está apoiada pola existencia da Federación Española de Deportes para Ciegos y para Sordos, responsable das competicións do combinado español nos eventos internacionais.

### Conclusiones

Unha aproximación á situación actual da diversidade, relacionándoa coa actividade física e o deporte, non debe de rematar sen presentar unha serie de cuestións que hai que ter en conta no futuro. En primeiro lugar, a creación de equipos de investigacións específicos do tema, que se especialicen e que abran novas liñas de traballo. En segundo lugar, obsérvase a necesidade de aumentar o número de investigacións en certos tópicos e poboacións. En terceiro lugar, habilitar programas onde se poidan aplicar os coñecementos teóricos á práctica. En cuarto lugar, crear cursos, congresos, másters, doutoramentos... para formar especialistas en poboacións especiais. En quinto lugar, crear un tratamento multidisciplinar, de colaboración entre as distintas ciencias aplicadas á actividade física e ó deporte adaptado. En sexto lugar, apoiar con medios económicos e humanos ós clubs, equipos, etc. que practican unha actividade deportiva desde a diversidade.

### Bibliografía

- ALFERMANN, D., e STOLL, O. (2000). Effects of Physical Exercise on Self-Concept and Well-Being. *Journal of Sport Psychology*, 30, 47-65.
- BERGER, B. G. e MCINMAN, A. (1993). Exercise and the quality of life. En R. N. Singer, M. Murphy, e L. K. Tennant (Eds), *Handbook of research on sport psychology*. New York: Macmillan.
- BERGER, B.G., OWEN, D.R. e MAN, F. (1993). A Brief Review of Literature and Examination of Acute Mood Benefits of Exercise in Czechoslovakian and Untied States Swimmers. *International Journal of Sport Psychology*, 24, 130-150.
- BORMS, H. (1995). "El ejercicio, la salud, la condición física y las personas de edad". En Unisport (ed.), *El deporte hacia el siglo XXI*. Málaga: Instituto Andaluz del Deporte.
- COUTIER, D. CAMUS, Y. e SARKAR, A. (1990). *Actividades físicas y recreación*. Madrid: Gymnos.
- CRAFT, L.L. e LANDERS, D.M. (1998). The effects of exercise on clinical depression and depression resulting from mental illness: A meta-analysis. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 20, 339-357.
- DE ANDRÉS, B. e AZNAR, P. (1996). Función educativa de la actividad física y deportiva: aspectos diferenciales. *Revista de Psicología del deporte*, 9-10, 41-49.
- DOSIL, J. (2000). "Educación, actividade física e deporte". En C. Currás e A. Dosil (dir.), *Pais Galegos de Cidadáns Europeos*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.

*Diversidade, actividade física e deporte*

- DOSIL, J. (en prensa). *Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*. Madrid: Alianza.
- DOSIL, J. e OJEA, M.. (2002). Discapacidade e deporte. *Quinesia (Revista de Educación Especial)*, 31, 7-28.
- FOX, K. R. (2000). Self-esteem, Self-perceptions and Exercise. *International Journal of Sport psychology*, 31, 228-240.
- GUILLÉN, F. (2001). "La psicología del deporte en España a través del análisis de los Congresos Nacionales". En J. Dosil (ed.), *Aproximación a la psicología del deporte*. Orense: Gersam.
- GUILLÉN, F. (en prensa). "Diversidad y actividad física: estado actual y tendencias futuras". *Educación, desarrollo y diversidad*.
- GUILLÉN, F., CASTRO, J.J. e GUILLÉN, M.A. (1997). "Calidad de vida, salud y ejercicio físico: una aproximación al tema desde una perspectiva psicosocial". *Revista de psicología del deporte*, 12, 91-107.
- LONG, B.C. (1993). "Aerobic Conditioning (Jogging) and Stress Inoculation Interventions: An Exploratory Study of Coping". *International Journal of Sport Psychology*, 24, 94-109.
- MÁRQUEZ, S. (1995). "Beneficios psicológicos de la actividad física". *Revista de psicología general y aplicada*, 48, 1-2, 185-205.
- MÁRQUEZ, S. (2001). "Actividad física y salud: instrumentos de evaluación y aplicación a la tercera edad". En M. Valcarce (coord.), *Psicología del Deporte y de la Salud*. Orense: Fundación Mestre Mateo.
- OJEA, M. e DOSIL, J. (en prensa). "Autodesenvolvemento psicomotriz en alumnos e alumnas con lesión cerebral". *Revista Galega do Ensino*.
- PETRUZZELO, S.J., LANDERS, D.M., HATFIELD, B.D., KUBITZ, K.A., e SALAZAR, W. (1991). "A meta-analysis on the anxiety-reducing effect of acute and chronic exercise: outcomes and mechanism". *Sports Medicine*, 11, 143-182.
- PONT, P. (2000). *Tercera edad, actividad física y salud*. Barcelona: Paidotribo.
- SANTANA, A. e GUILLÉN, F. (2001). "Estudio y evaluación psicomotriz de un grupo de niños con Síndrome de Down". *VIII Congreso Nacional de psicología de la actividad física y el deporte*. Pontevedra.
- SERRA, J.R., BAGUR, C., e PRUNA, R. (2000). "Valoración cardiológico del deportista". En Serra, J.R., *Salud integral del deportista*. Barcelona: Springer.
- STEPTOE, A., MOSES, J., EDWARDS, S. e MATHEWS, A. (1993). "Exercise and Responsivity to Mental Stress: Discrepances between the Subjective and Physiological Effects of Aerobic Training". *International Journal of Sport Psychology*, 24, 110-129.
- WEYERER, S. e KUPFER, B. (1994). "Physical exercise and psychological health". *Sport Medicine*, 17, 108-116.
- ZUBIAUR, M. (2001). "La psicología del deporte en poblaciones especiales". *VIII Congreso Nacional de psicología de la actividad física y el deporte*. Pontevedra.

## MEMBROS DE AUTISMO GALICIA

## APACA

Asociación de Pais de Autistas e  
Psicóticos da Comarca de Arousa  
✉ Rúa Moreira, 29  
36613 Vilagarcía de Arousa  
☎ 986 501 548

## APACAF

Asociación de Pais do Centro de Apoio  
Familiar para Autistas e Psicóticos “A  
Braña”  
✉ Rúa Placer, 5-3º B  
36202 Vigo  
☎ 986 226 647  
E-mail: apacaf@wanadoo.es

## APA MECOS

✉ Baión  
36614 Vilanova de Arousa  
☎ 986 565 128  
☎ 986 565 944

## A.S.P.A.N.A.E.S.

Asociación de Pais de Persoas con autismo  
e outros T.X.D. da Provincia da  
Coruña  
✉ Castro de Elviña, s/n  
15008 A Coruña  
☎ 981 130 044  
☎ 981 130 787  
E-mail: aspanaes@terra.es

## AUTISMO OURENSE

✉ Alférez Provisional, 2 entrechán  
32003 Ourense  
☎ 988 219 389  
☎ 988 218 003  
E-mail: autismor@teleline.es

## AUTISMO VIGO

✉ García Barbón, 108-1º B  
36201 Vigo  
☎ 986 436 516  
☎ 986 228 528

## B.A.T.A.

Asociación para o Tratamento do Autismo  
✉ Baión  
36614 Vilanova de Arousa  
☎ 986 565 128  
☎ 986 565 944  
E-mail: asociación - bata@wanadoo.es

## APA CASTRO NAVÁS

Centro Ocupacional-Residencial para perso-  
as adolescentes e adultas con Autismo  
✉ Navás, 11-Priegue  
36391 Nigrán  
☎/☎ 34 986 365 558  
E-mail: menela@retemail.es

## FUNDACIÓN MENELA

✉ Avda. Marqués de Alcedo, 19  
36203 Vigo  
☎ 986 423 433/986 484 074  
☎ 986 484 228/483 406  
E-mail: menela@retemail.es

## FUNDACIÓN AUTISMO CORUÑA

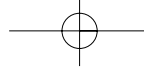
✉ Castro de Elviña, s/n  
15008 A Coruña  
☎/☎ 981 293 833

## APA MENELA

Centro de Educación Especial para  
nenos/as con Autismo  
✉ Camiño da Veiguiña, 15-Alcabre  
36212 Vigo  
☎/☎ 34 986 240 703  
E-mail: menela@retemail.es

## RAIOLAS - AUTISMO LUGO

Asociación de Pais e Persoas con  
Trastornos Xeneralizados do  
Desenvolvemento  
✉ Rúa Río Sil, 40-1º B  
Lugo  
☎ 617 949 222  
E-mail: pendello 2@wanadoo.es



### SOLICITUDE DE SUBSCRICIÓN

Si, desexo recibir a revista MAREMAGNUM, directamente no meu domicilio ó prezo de 12,02 euros exemplar, IVE incluído

Forma de pagamento:  Domiciliación bancaria  
 Xiro Postal  
 Talón bancario

A nome de AUTISMO GALIZA  
Rúa Home Santo de Bonaval, 74 baixo  
Rodríguez de Viguri, 35  
15703 - Santiago de Compostela

Nome e apelidos .....

Enderezo .....

Código Postal ..... Teléfono .....

#### DATOS PARA A DOMICILIACIÓN BANCARIA

Banco/Caixa.....

Axencia ..... N° .....

Poboación ..... Provincia .....

Nome do titular .....

Prégolles carguen na miña conta/libreta nº .....  
o pagamento dos recibos que lles presente anualmente MAREMAGNUM na  
miña calidade de subscritor a dita publicación.

Sinatura

En ....., a ..... de ..... de .....

