

Joaquina M. Valverde Romera,
Llicenciada en Educació Física.
Professora de Fonaments de l'Educació Física
Especial, INEF-Galícia.

L'ACTIVITAT FÍSICA PER A SUBJECTES TOXICÒMANS EN REHABILITACIÓ

Resum

Darrerament l'activitat física ha començat a considerar-se part de la teràpia dels subjectes toxicòmans en fase de rehabilitació. Aquest article, després de fer una valoració inicial de la problemàtica actual de la droga, analitza el paper de l'educació física dins els programes de rehabilitació.

En un apartat posterior es recullen els objectius, els continguts, els recursos materials i les instal·lacions, la metodologia i l'avaluació que s'han emprat en l'aplicació d'un programa d'activitat física en la Unitat Assistencial de Drogodependència de la Corunya durant dos anys.

Finalment, es donen unes orientacions sobre quina ha de ser la funció d'un professional en educació física dins aquest camp.

Paraules clau: droga, toxicòman, rehabilitació, activitat física.

La problemàtica actual de la droga

“És estrany que les drogues tinguin un principi i un final discrets quant als efectes, de la mateixa manera que tampoc els seus efectes són de durada típicament breu” (Rimm i Masters, 1987). No hi ha dubte que, avui dia, el tema de la drogoaddicció ha esdevingut un dels motius principals de preocupació per a la nostra societat. D'acord amb els darrers estudis i investigacions, publicats per la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (1991), resulta alarmant comprovar que el consum

de drogues no legalitzades es fa per part de persones cada cop més joves: des dels 12,7 fins als 15,8 anys, considerant que les edats d'escolarització són 13 i 17 anys.

A què respon aquesta iniciació cada cop més precoç? Per a García (1986), hi ha una crisi de valors que afecta tota la població occidental, la joventut inclosa, i que ha suposat la pèrdua d'uns pilars tan importants com la família o les creences religioses. Seguint amb aquesta mateixa idea, Mowbrai (1993) destaca el fet que la joventut actual “està sol·licitant” límits i punts de referència, ja que es veu incapaç de posar-los per si mateixa.

Però, d'altra banda, podem comprovar que dia a dia s'està fent més per a intentar solucionar i pal·liar aquest terrible mal. Ja són nombroses les institucions que estan duent a terme plans de desintoxicació, rehabilitació i reinserció social de subjectes drogoaddictes.

I també són nombroses les mesures que s'estan aportant en el tema de la prevenció.

El paper de l'educació física dins els programes de rehabilitació

L'educació física com a tal, dins aquests programes, és relativament nova. I, tanmateix, “és un mètode educatiu que té més possibilitats que altres matèries per a poder arribar al fons de la personalitat, que és on rau la base de la inadaptació social” (Blanco, 1979). És a dir, no hi ha dubte que, com a educadors, tenim una eina molt potent per a generar i reforçar estils de vida saludables. Segons Rimm i Masters (1987), “atès que l'ús de les drogues (...) pot ocasionar ràpidament danys físics (...) pot ser que calgui usar un procediment de modificació que produeixi un canvi o control ràpid”. Aquest canvi o control ràpid



podria ser facilitat i afavorit pels programes d'activitat física i esportiva. De fet, hi ha estudis científics que demostren l'efectivitat de l'activitat física inclosa com una teràpia psicomotriu dins el programa de rehabilitació que estiguin seguint els subjectes. Així, per exemple, Guñales (1991) es va plantejar com a objectius de la seva investigació:

1. Valoració de la importància de l'activitat física en els programes de rehabilitació de drogaddictes i alcohòlics.
2. Valoració individual dels efectes de la pràctica d'activitat física.
3. Avaluació de les preferències esportives.
4. Desenvolupament d'un programa d'activitat física d'acord amb les dades anteriors.

Les conclusions que va obtenir del seu treball foren les següents:

1. Interès mostrat pels subjectes vers tot allò que sigui pràctica esportiva.
2. La pràctica esportiva millora l'autovaloració de l'estat físic.

Durant el curs acadèmic 1992-1993, Dopico i Pérez, alumnes de l'INEF de Galícia, van presentar un treball en aquesta mateixa línia, amb el qual van aconseguir els resultats següents:

1. Hi ha una integració inferior per part de les dones que per part dels homes en els centres de rehabilitació (aproximadament el 4 % davant el 96 %).
2. L'interval d'edat d'ingrés en aquests centres oscil·la entre 21 i 23 anys, amb una mitjana de 25 anys.
3. Les preferències esportives dels individus varien entre el 4,76 % per als esports individuals, el 38,1 % per als esports d'equip i el 57,14 % per a ambdós tipus d'esports.
4. El 76,19 % dels subjectes dóna molta importància a l'exercici físic com a mitjà per a mantenir la salut.
5. L'estat físic posterior a una sessió



és de "absència de cansament" (9,52 %), "presència de símptomes de cansament" (85,71 %) i "cansament força acusat" (4,76 %).

Però, seguint paraules de Le Boulch (1976), "l'acte motor no és un procés aïllat i, al contrari, només adquireix significació amb referència a la conducta emergent de la totalitat de la personalitat". És a dir, no podem oblidar altres aspectes del toxicòman, com poden ser els emotius, els socials o els psicològics. Concretament, sobre aquests darrers, Canton i Mayor (1993) estan desenvolupant un estudi amb el qual pretenen comprovar empíricament i amb rigor l'impacte de determinats tipus d'activitat física (bàsicament de caràcter aeròbic i cooperatiu) sobre un grup de variables biomèdiques (millora de la resistència cardiovascular, augment del to muscular, etcètera) i psicològiques (nivell de motivació, autoconcepte, estat d'ànim, etcètera).

Aplicació pràctica d'un programa d'activitat física

El programa que s'exposa a continuació és el resultat de la tasca desenvolupada

durant dos anys amb un grup de pacients toxicòmans en fase de rehabilitació; tots pertanyien a la Unitat Assistencial de Drogodependències de la Corunya i, dins del conjunt, hi havia dos tipus de situacions:

1. Subjectes que pertanyien al pla de "reinserció social" i es trobaven en un règim ambulatori; podien assistir a les classes d'EF si el seu metge ho considerava oportú.
2. Subjectes que seguien el pla de la "unitat de dia", és a dir, havien d'acudir a l'hospital de dia, entre les 8.30 h i les 18.00 h; per a ells, les classes d'EF eren obligatòries.

Objectius

En l'àmbit físic

1. Possibilitar el restabliment de les capacitats físiques: força, velocitat, resistència i flexibilitat.
2. Desenvolupar i millorar les habilitats bàsiques: salts, girs, desplaçaments (marxes, curses, enfilarse i suspensions), llançaments i recepcions.
3. Ajudar a potenciar les conductes neuro-motrius i perceptivo-motrius: esquema corporal, respiració, relaxació, equilibri, coordinació, lateralitat i nocions espacio-temporals.



En l'àmbit psicològic

1. Afavorir la millora de la seva autoimatge.
2. Incrementar el nivell d'estima i confiança en si mateixos.
3. Treballar el desenvolupament de la creativitat.
4. Capacitar el subjecte per a gaudir de més autonomia personal.
5. Desenvolupar l'aspecte volitiu de l'individu.

En l'àmbit social

1. Inculcar els beneficis d'uns hàbits de vida sans (alimentació, higiene i exercici).
2. Millorar les relacions interpersonals.
3. Destacar l'aspecte de la cooperació en el grup.
4. Delegar responsabilitats, en la mesura del possible, per a afavorir la integració social.

Continguts

Els continguts que es van desenvolupar van estar en funció de:

1. Objectius plantejats prèviament.
2. Resultats d'un sondeig per a conèixer els seus interessos i les seves motivacions personals.
3. Les seves possibilitats físiques, segons el seu estat fisiològic.

4. Recursos materials i instal·lacions disponibles.

D'acord amb tot això, els continguts foren els següents:

- Condició física general: cursa contínua en pista de 400 metres (mai més de 15 minuts ni superant les 120 pulsacions), *interval-training* en pista de 200 metres (150 metres corrent i 50 caminant), "circuitos d'Oregón" (intercalar exercicis suaus cada cert tram de cursa), circuits de força amb la resistència d'un company (sempre amb sèries i repeticions reduïdes), exercicis de flexibilitat amb material alternatiu seguint el mètode d'Anderson (1989) i treballs de velocitat insistint en la resposta de reacció.
- Esports: estigueren veritablement mediatitzats pel material i les instal·lacions. D'altra banda, les seves preferències s'inclinaven cap als esports tradicionals com el futbol, el bàsquet, el voleibol i la natació, per la qual cosa la tasca principal s'encaminava cap a la iniciació i posterior millora de la tècnica, el coneixement bàsic del reglament i una breu introducció a la tàctica. També hi va haver possibilitat de conèixer altres esports no tradicionals (com, per exemple,

el bàdminton) o bé jocs preesportius (la *indiaka*).

- Altres activitats: algunes sessions es van dedicar al coneixement del seu propi esquema corporal (interiorització de sensacions), a la relaxació (seguint el mètode de Schultz) o bé a la respiració (sobretot aprofitant el medi aquàtic).

Cal destacar que, a l'hora de dur a la pràctica els continguts, sempre es va considerar que la intensitat i el volum havien de ser baixos, ja que, com s'ha comentat anteriorment, les seves condicions fisiològiques no eren les ideals.

Recursos materials i instal·lacions

Atès que la Unitat Assistencial de Drogodependències no compta amb instal·lacions esportives pròpies, el programa d'activitat física es va dur a terme en les instal·lacions municipals poliesportives de Riazor. Concretament, teníem a la nostra disposició:

- Pista d'atletisme exterior de 400 m.
- Pista d'atletisme coberta de 200 m.
- Pavelló cobert amb sòl de ciment (50 x 25) amb dues porteries de futbol sala, dues cistelles de bàsquet i una xarxa que feiem servir indistintament per al voleibol i el bàdminton variant-ne l'altura.
- Gimnàs (20 x 10) amb el material propi: plint, espatlles, matalassos, etcètera.
- Piscina (25 x 12,5), amb una profunditat d'entre 1,20 i 2,10 metres. Es va fer servir el material alternatiu que hi havia: aletes, taulers, *pull-buoys*, etcètera.

Lògicament, l'ús de totes aquestes instal·lacions estava prèviament acordat entre l'Ajuntament i la Unitat Assistencial; el quadre 1 mostra quina va ser la utilització que se'n va fer al llarg de la setmana, juntament amb els continguts de cada sessió.

Abans d'iniciar el programa, va caldre fer una sol·licitud de material a la Uni-

DIA	INSTAL·LACIÓ	CONTINGUT
Dilluns	Pista exterior i frontó	Cond. físic. i Esp.
Dimarts	Piscina	Natació
Dimecres	Pista interior i gimnàs	Condició física
Dijous	Pista exterior i frontó	Cond. físic. i Esp.
Divendres	Piscina	Natació

Quadre 1. Utilització de les instal·lacions

tat Assistencial, ja que el que posseïen era força escàs. El material sol·licitat fou: pilotes per als respectius esports, raquetes i volants de bàdminton i material alternatiu, com piques, cordes, *indiakas* i cercles de rítmica.

Metodologia

“El procés educatiu en general i l’ensenyament en particular poden ser vistos com una conseqüència específica de la capacitat de comunicació dels éssers humans” (Sánchez, 1986). Abans de començar el programa concret d’activitat física, jo havia plantejat la qüestió de com em comunicaria, com “arribaria” a aquest grup de persones tan especials. Era més jove que la majoria d’ells i, a més, dona. Els seus metges i assistents socials em van advertir que provarien de “manejar-me” de manera que ells farien el que voldrien però per indicació meua. El tema no va ser tan greu i des del principi va quedar clar com seria l’organització de les sessions i quina era la lògica de la programació. La informació sobre els continguts els arribava tant pel canal visual (emprant models), pel canal auditiu (verbalment), com pel canal cinètic-tàctil (ajudes manuals).

Els estils d’ensenyament utilitzats variaren des de la instrucció directa fins a la resolució de problemes, passant per l’assignació de tasques o el descobriment guiat; la tria estava en funció dels objectius i els continguts. En tots els casos, la meua participació era activa dins el grup. A més, amb aquests alumnes adquirien més importància les pa-

raules de Sánchez (1986) en les quals afirma que “cada alumne ha de conservar la seva individualitat i no convertir-se en un element indiferenciat dins el grup”, és a dir, tots tenien una problemàtica similar però alhora diferent de la dels seus companys, i era funció meua, com a educadora, saber “administrar la dosi justa individual” d’activitat física, de reforç, de crítica, d’ajuda.

Avaluació

Per tal d’avaluar els alumnes, se’ls va anar fent un seguiment individualitzat mitjançant una sèrie de proves senzilles que van servir per a verificar com s’anaven aconseguint els objectius proposats. La freqüència d’aquests controls solia ser quinzenal.

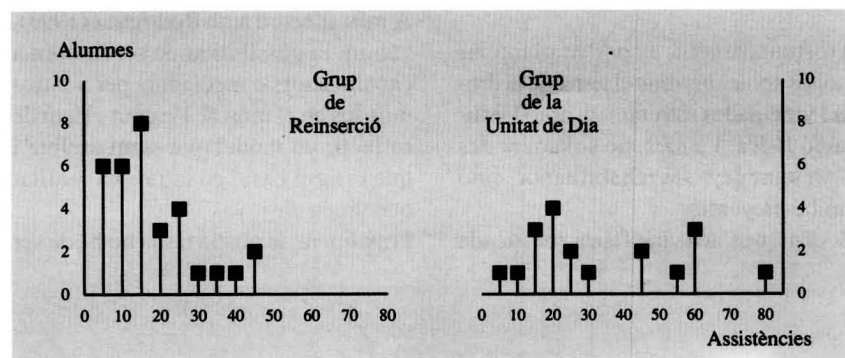
La bateria de tests se centrava exclusivament en les seves qualitats físiques i en les seves habilitats bàsiques. No es va fer cap tipus de qüestionari per a valorar com anaven millorant els obje-

tius plantejats en l’àmbit psicològic o en el social. Aquestes dades estaven en funció de la pròpia observació i dels comentaris personals de cada alumne respecte a si mateix i als seus companys. Valverde i Sánchez (1993) van demostrar científicament el positivisme d’aquest programa d’activitat física aplicat als dos grups diferents de subjectes (uns en règim d’ambulatori i altres en règim d’hospital de dia). En ambdós casos s’assoliren millores importants de les qualitats físiques estudiades (força, velocitat, resistència aeròbica i flexibilitat).

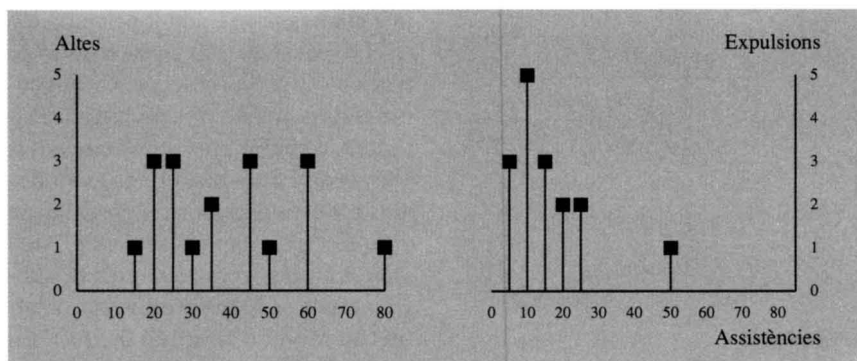
Conclusions

Les conclusions d’aquest programa concret, no les exposarem seguint un ordre determinat, ja que és molt difícil determinar quina és més destacada. Totes són profitoses, útils i interessants.

- És important destacar la “excessiva” quantitat d’alumnes que assistiren a les classes d’activitat física durant aquest breu període de dos anys. Què vol dir això? Que, realment, la seva permanència en el programa era molt curta; sobretot en el cas dels alumnes que seguien el pla de reinserció (vegeu el gràfic 1).
- Hi ha haver una relació directa entre els alumnes que van tenir una assistència major i els que van aconseguir ser donats d’alta (vegeu el gràfic 2).
- El fet que alguns continuessin fent



Gràfic 1. Alumnes i assistències



Gràfic 2. Relació entre assistències, expulsions i alumnes donats d'alta

consums esporàdics durant la fase de recuperació (i amb el risc que els fessin fora del programa) va ser un factor determinant a l'hora d'aconseguir els objectius planificats (sobertot, els físics).

- Era preferible disminuir la intensitat i el volum dels exercicis de manera generalitzada per a tot el grup, més que no pas fer clares discriminacions. Evidentment, això no estava en contra d'un ensenyament individualitzat i adaptat a les possibilitats de cadascú.
- Cal destacar el seu alt grau de motivació. Tots eren conscients dels beneficis de l'exercici físic. La intenció de les sessions no havia estat que passessin una hora divertida i més o menys gratificant, sinó que arribessin a assimilar l'activitat física com un autèntic hàbit de salut.

La tasca del professional d'educació física

Afortunadament, es poden plantejar moltes solucions dins el tema de la droga i vinculades estretament amb l'educació física. I a més, no solament des d'un punt de vista rehabilitador, sinó també preventiu.

És clar que l'activitat física practicada

contínuament (i no esporàdicament), proporciona uns hàbits saludables, una estabilitat psíquica i una integració social correcta. Mowbrai (1993) opina que:

1. L'activitat física constitueix una alternativa d'oci saludable.
2. L'esport pot contribuir a l'adquisició de nous valors personals.
3. L'esport és una activitat col·lectiva que afavoreix el procés de socialització (obliga a adaptar-se a unes regles o normes).

Atès que els joves són la població que podríem considerar de risc i ahora la que és més propera a l'educador físic, la seva funció serà interessar-los per l'activitat física i esportiva aconseguint que, mitjançant un descobriment guiat i mitjançant les seves experiències personals i les seves vivències, trobin una manera positiva d'ocupar el temps lliure.

A més, d'acord amb Rodríguez (1993), "tenim la possibilitat de servir com a canalitzadors o mediadors per a introduir-los en el món de l'esport. Hem de reflectir un model que sigui creïble i que estigui basat en la pròpia realitat que viuen els joves".

I finalment, la nostra tasca no ha de ser

aïllada, és a dir, la teràpia psicomotriu per si sola no és de gran ajuda. Hem de col·laborar amb la resta de professionals que poden estar relacionats més estretament amb aquest camp i dur a terme un treball interdisciplinari que permeti la prevenció o bé la recuperació dels drogoaddictes.

Bibliografia

- BLANCO PEREIRA, E. *Educación física, pedagogía liberadora e inadaptación social*. Tesina presentada en l'INEF de Madrid, curs 1978-1979.
- CANTON, E. i MAYOR, L. *Estudio empírico psicológico-motivacional para la rehabilitación de toxicómanos mediante un programa de actividad física*. Ponència presentada en el "Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte", Granada, 1993.
- DOPICO GARCIA, R. i PEREZ TENREIRO, A. *La educación física en la rehabilitación y reinserción social de drogodependientes*. Estudi presentat en l'INEF de Galícia, curs 1992-1993.
- GARCIA SOTO, M. *La actividad física en la lucha por un objetivo final y real: rehacer jóvenes drogadictos y/o delincuentes*. Màlaga: UNISPORT, 1986.
- GUÍÑALES RUIZ, L. "Evaluación de la actividad deportiva en los programas de rehabilitación de alcoholismo y drogodependencias", *Revista de Investigación y Documentación sobre las Ciencias de la Educación Física*, 18, p. 64-74, 1991.
- MOWBRAI RUIZ, R. *La perspectiva de las toxicómanías*. Ponència presentada en el congrés nacional "Salud y calidad de vida", León, 1993.
- RIMM, D. C. i MASTERS, J. C. *Terapia de la conducta. Técnicas y hallazgos empíricos*. Mèxic: Trillas, 1987.
- RODRIGUEZ RAMOS, G. *Talleres de salud: el trabajo en las áreas de tiempo libre*. Ponència presentada en el congrés nacional "Salud y calidad de vida", León, 1993.
- SANCHEZ BAÑUELOS, F. *Bases para una didáctica de la educación física y el deporte*. Madrid: Gymnos, 1986.
- VALVERDE ROMERA, J. M. i SANCHEZ MOLINA, J. A. *Valoración de un programa de actividad física sobre drogodependientes en fase de rehabilitación*. Ponència presentada en el "Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte", Granada, 1993.