

Actividades recreativas en poblaciones especiales: Drogodependientes

Título: Actividades recreativas en poblaciones especiales: Drogodependientes. **Target:** Secundaria y Educación de Adultos. **Asigantura:** Educación Física. Autor: Antonio Rafael Corrales Salguero, Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte - Maestro Especialista en Educación Física.

El deporte nace y se desarrolla en la propia sociedad como función social, contribuyendo al desarrollo completo y armónico del ser humano y hace posible su formación integral. Prueba de ello, es la existencia, desde hace décadas, de movimientos asociativos generados para la práctica del deporte. Actualmente el ejercicio físico se ha extendido a todas las capas sociales, en respuesta no sólo a su papel como factor de promoción y prevención de la salud, sino también debido a su carácter de medio educativo-formativo; de ocio y disfrute del tiempo libre; de relación social; de inserción laboral y como medio de transmisión de valores.

Entre las funciones asignadas al ejercicio físico y las actividades recreativas de ocio, es de destacar su actual utilización como instrumento de atención de colectivos socialmente desfavorecidos. Entre estos son de especial interés las experiencias adquiridas en la prevención, tratamiento y reinserción social de la población drogodependiente.

Se considera que el ejercicio físico realizado de forma regular y moderada ayuda a prevenir conductas de alto riesgo social y al mismo tiempo fomenta hábitos de vida más saludables. Dentro del campo de la salud mental, debe incluirse la labor preventiva efectuada con relación al uso y abuso de drogas. El ejercicio físico se aplica desde hace tiempo como terapia complementaria de trastornos psíquicos, como la depresión y la ansiedad.

Debemos hablar también de la influencia que tiene las actividades recreativas de ocio ya que es un componente esencial en la sociedad actual, teniendo una relación importante con el bienestar y la calidad de vida de una persona en su desarrollo personal y social.

Así pues, la práctica recreativa de ocio puede ser utilizada en el proceso terapéutico de los consumidores de drogas, ya sea en la fase de desintoxicación o deshabituación, entendiendo la deshabituación como la actividad destinada a eliminar el hábito de consumir drogas y evitar posibles recaídas.

Las supuestas dificultades que el drogodependiente encuentra en la fase de reinserción social son:

- La percepción de diferencia en la sociedad
- La ausencia de relaciones interpersonales alejadas del entorno de la droga
- La dificultad de comunicación
- Alto nivel de ansiedad

ANTECEDENTES

El consumo de drogas ha estado presente a lo largo de la historia del hombre, por propósitos mágicos, religiosos, curativos o lúdicos.

El consumo de drogas en los países occidentales no surgirá hasta finales del S.XVIII junto con el desarrollo industrial, científico y comercial...

Los efectos derivados del consumo de sustancias motivaron a principios del S.XX la adopción de medidas restrictivas y punitivas que, a excepción del tabaco y el alcohol, ha favorecido la aparición de “mercados ilegales” y su derivación de uso a “colectivos marginales”.

DROGODEPENDENCIAS. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Droga

Sustancia psicoactiva que al ser introducida en el organismo va a provocar modificaciones sobre las funciones orgánicas y, alteraciones del comportamiento, unidas a procesos de abuso y dependencia. Incluyendo también los medicamentos (Enciclopedia Universal, 1998)

Drogodependencia

OMS (1964): “estado psíquico y a veces físico, resultante de la interacción de un organismo vivo y una droga, caracterizado por un conjunto de respuestas comportamentales que incluyen la compulsión a consumir la sustancia de forma continuada con el fin de experimentar sus efectos psíquicos o, en ocasiones, de evitar la sensación desagradable que su falta ocasiona. Los fenómenos de tolerancia pueden ser o no presentes. Un individuo puede ser dependiente de más de una droga.

Dependencia

Fenómeno por el que la droga desarrolla actuaciones que favorecen su utilización de forma continuada. Es una acción reforzante vivencialmente placentera tras la administración de una sustancia psicoafectiva cuyas consecuencias son el deseo de obtener placer y bienestar y que propician un incremento en la frecuencia de administración y un aumento de la dosis consumida. La dependencia puede ser tanto física como psíquica (Enciclopedia Universal, 1998).

Síndrome de abstinencia

Conjunto de signos y síntomas orgánicos y psíquicos que aparecen al cesar el consumo de la droga de la cual se es dependiente (Enciclopedia Universal, 1998). Tipos:

- Agudo: aparece inmediatamente después de consumir. La intensidad y la gravedad dependen del tipo y la cantidad de droga consumida.

- Tardío: es un conjunto de carencia de regulaciones del Sistema Nervioso Neurovegetativo y de las funciones psíquicas básicas que persisten durante largo tiempo (meses o años) tras conseguir la abstinencia y que contribuyen a la recaída.
- Condicionado: sintomatología típica de un síndrome de abstinencia en un individuo que ya no consume por estímulos ambientales condicionados

SECUENCIACIÓN DEL CONTENIDO EN CUANTO AL ORDEN DE ACTUACIÓN

I. Fase de prevención

En esta fase se intentará a través de actividades recreativas prevenir trastornos y enfermedades tales como cardiopatía coronaria, hipertensión arterial, obesidad, diabetes tipo II, osteoporosis y salud mental.

Según la OMS, (1978,1989) debemos intentar que la estrategia de intervención este orientada hacia la promoción y prevención, definiéndose como una metodología educativa que tiende sobre todo incitar al individuo a una toma de responsabilidad para lo que es su propia salud y la de la colectividad, así como a desarrollar sus aptitudes para participar de manera constructiva en la vida de la comunidad.

En esta fase debemos procurar que las personas realicen actividades recreativas de ocio placenteras.

De todas maneras para la prevención hay varios aspectos que inciden de manera muy importante para que las personas no caigan en la droga, tales son:

Que la familia fomente la ocupación del tiempo libre en actividades recreativas de ocio.

Que la escuela eduque a los alumnos con unos valores que incidan en la toma de decisiones para que sepan el mal que produce el consumo de drogas.

Que la política de los municipios o ciudades desarrolle programas de actividades recreativas de ocio cuyas demandas sean también las que pide la mayoría de la población, de esta manera las personas que se dejan llevar más fácilmente por la población drogadicta verá que se divierte más con este tipo de programas antes de introducirse en un mundo terrorífico.

II. Fase de tratamiento

Al igual que en la fase de prevención se intentará prevenir trastornos derivados de estrés, depresión... y tratar las enfermedades orgánicas y psíquicas derivadas de la ingesta de drogas.

En este ámbito cabe destacar el hecho de que no sólo serán los profesores de actividad física los que den estas clases, sino que también deben de actuar como pedagogos, psicólogos, dinamizadores y por supuesto amigos; siendo parte esencial del futuro desarrollo de esta población.

La intervención será basada de forma general en los estilos tradicionales de enseñanza variando en función a la situación entre el mando directo, el mando directo modificado y la asignación de tareas.

Durante esta fase se procurará que las actividades recreativas de ocio sean de una intensidad baja pues los pacientes tienen una condición física bastante mala.

III. Fase de rehabilitación

En función a la evolución de los practicantes se irán modificando los programas donde se busque más la implicación y responsabilidad de los practicantes; así pues, utilizaremos métodos de enseñanza como el descubrimiento guiado o la resolución de problemas buscando favorecer aquellos aspectos que desarrollen la creatividad del individuo.

Intentaremos que el papel del profesor en la actividad sea lo más motivadora posible, mostrándose reflexivo y dialogante hacia los comportamientos, actitudes y resultados logrados por los diferentes individuos en los distintos juegos y ejercicios.

Dentro de esta fase podemos hacer tres divisiones:

a) Desintoxicación:

- En esta fase realizaremos actividades recreativas de ocio para liberar la dependencia física creada por la toma de sustancias tóxicas.
- Las actividades de ocio que se proponen en esta fase van encaminadas al conocimiento del grupo y también personal.

b) Deshabitación:

- En este caso se usarán las actividades para la liberación del hábito (dependencia psíquica) y prevención de recaídas.
- En esta fase las actividades recreativas deberán fomentar el acondicionamiento físico de los pacientes.

c) Rehabilitación / Inserción social:

- Aquí se trata de reincorporar al mundo social el toxicómano
- En esta fase se intentará realizar actividades en el medio natural para ir progresivamente saliendo del centro, de manera que después se realizarían otras actividades de ocio pero mediante incursiones en la sociedad para que vayan tomando cada vez más contacto con la realidad que ellos van a vivir al salir del centro.

Se puede hablar también sobre los niveles que debe ir pasando un drogodependiente en función de las actuaciones que de se debe tomar con ellos:

*Primer nivel: Atención primaria sanitaria y social. Centros de diagnóstico precoz de la dependencia de drogas y sus problemas asociados. Proceso terapéutico de estrategias de intervención mínima (educación sanitaria, consejos...).

*Segundo nivel: Centros especializados de tratamiento. Integrados por equipos multidisciplinares. PROGRAMAS TERAPÉUTICOS ESPECÍFICOS.

*Tercer nivel: Unidades hospitalarias de desintoxicación, comunidades terapéuticas, centros de prescripción y dispensación de agonistas opiáceos.

*Cuarto nivel: Centros de programas de reinserción social. Talleres, centros ocupacionales, actividades físico-deportivas.

Las principales dificultades que encuentran en estos momentos los drogodependientes para insertarse en la sociedad son sobre todo la falta de trabajo, falta de vivienda y pareja, pero además de la gran barrera que pone la sociedad, los exdrogodependientes tienen demasiado tiempo libre para volver a recaer en el consumo de sustancias ante la desesperación de su situación. Para ello entonces se propone a estas personas que realicen actividades recreativas de ocio ofertadas por el municipio u otras entidades de forma gratuita.

Aspectos de interés que deben cumplir las actividades para una mayor eficacia en este colectivo:

- Motivación constante.
- Búsqueda de máxima participación.
- Adaptado a cualquier edad.
- Los participantes son protagonistas de su propio juego.
- Fomentar el espíritu de cooperación y trabajo en grupo.
- Las reglas y normas del juego son lógicas. Surgen como elemento creativo que facilitan el desarrollo de la actividad.
- El azar en diferentes etapas del juego impide la discriminación de los participantes.
- Existe la competición pero prevalece la participación.
- El resultado es un dato más, lo fundamental y educativo es el proceso seguido por el juego.
- La autoridad se difumina. El educador es un colaborador más.

METODOLOGÍA

La manera de trabajar en las actividades recreativas de ocio ante este colectivo será:

*Intentando siempre trabajar sobre la dinamización del grupo:

- Las acciones se centran fundamentalmente en el grupo.

- Se pone un especial énfasis en la creación de un clima favorable para estimular la acción e interrelación social.
- Se potencia el factor de maduración y crecimiento grupal.

*El trabajo sobre la dinamización de la actividad se caracterizará por:

- Las acciones se centran sobre la actividad.
- Potenciar la participación y elaboración de proyectos por parte de todos los componentes.
- Búsqueda de la máxima gama de actividades de ocio que resulten placenteras y satisfagan las necesidades.

*El énfasis prioritario de nosotros como animadores se basará en que:

- Las actividades son una expresión del grupo.
- En función de las actividades pueden generarse diversos grupos.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS DE OCIO EN DROGODEPENDIENTES:

1.- Posibilitar la ocupación del tiempo libre. Orientándose principalmente al avance y auge del deporte para todos y deporte popular

2.- Cubrir y satisfacer las demandas de la mayoría de la población y la posibilidad de acceder a las exigencias de la sociedad que nos rodea.

3.- Estructurar el ocio como una actividad formativa con una dotación de carga pedagógica capaz de impregnarle de un significado vivencial y de experiencias que le permitan la libre proyección de la personalidad.

4.- Asignar a los diferentes comportamientos motrices una implicación inherente hacia un fin educacional.

5.- Desarrollar o recuperar los aspectos sociales abandonados por su drogodependencia.

6.- Promocionar el juego con los demás, anteponiéndolo al juego contra los demás, el ganar o perder pasa de ser objetivo a medio.

7.- Utilizar la actividad física como modo de liberar tensiones de la vida cotidiana.

8.- Promover un clima y una actitud predominantemente entusiasta, constituyendo un espacio ideal para la mejora del contacto social y el reencuentro.

9.- Suplir necesidades creadas por su dependencia gracias a la socialización y a las experiencias vividas dentro del marco de la actividad física.

10.- Comprender y respetar las normas y reglas impuestas por el grupo.

11.- Fomentar el respeto hacia las características individuales y personales de los diferentes componentes del grupo

UTILIZACIÓN Y APROVECHAMIENTO DEL MATERIAL

A lo largo de una desintoxicación el material a utilizar irá progresando o evolucionando en función al carácter de las etapas nombradas con anterioridad.

En la primera fase el material será escaso o nulo, ya que los objetivos a desarrollar hacen referencia al campo de conocimiento personal y grupal, pudiendo ser el uso del material contraproducente para consecución de dicho objetivo. Si de todas formas se usase algún tipo de material éste sería inofensivo en la práctica de la actividad física (balones de espuma, material alternativo y de desecho)

En la segunda fase se utiliza todo tipo de material vinculado al acondicionamiento físico siempre velando por la seguridad del personal

En la tercera fase se manipulará todo tipo de material vinculado a las actividades en el medio natural.

ADAPTACIONES CURRICULARES. CONSIDERACIONES

Estas adaptaciones van en función de evitar problemas en el entorno colectivo, las actividades de ocio y sobre todo en la seguridad ya que este colectivo puede ser bastante conflictivo. Las adaptaciones serían:

- Eliminar el aspecto competitivo como objetivo principal o prioritario de los juegos o de las sesiones.
- Favorecer el trabajo en grupo y sancionar las actitudes autoritarias.
- Cumplir de forma estricta las normas y reglas elegidas de manera democrática por el grupo.
- Adaptar el juego a las características personales de cada individuo y del grupo.
- Modificar el material que pueda ocasionar algún tipo de riesgo por aquel que minimice estos y que conlleva un extra de motivación.
- Adecuar la intensidad de la sesión a las características del grupo y habituarlos a la relajación en la fase final de las sesiones tanto dentro como fuera del centro.
- Respeto hacia la persona y directrices marcadas por los monitores. ●

Bibliografía

- Arza, J., Congil, T., Iruretagoiena, O., Olabeaga, P., Mendiola, M., Serrano, U., Simón, B. y Suárez, M. Estudio sobre el tratamiento de la prensa del País Vasco del fenómeno de las drogodependencias. Hernani, Marzo 2004. Dirección: www.askagintza.com
- Defensor del pueblo andaluz. Informe especial al Parlamento. La situación de las drogas y otras adicciones en Andalucía. Informe especial sobre los servicios de información administrativa y atención ciudadana en Andalucía. Diciembre 2002. Dirección: www.defensor-and.es/informes/ftp/drogas/drogas.htm
- Enciclopedia Universal Multimedia (CD-ROM), 1ª edición, Barcelona: Bibliografía, 1998, serie 1998-04.
- Macía, D. (2002). Las drogas: conocer y educar para prevenir. Ediciones Pirámide. Madrid.
- Tejeiro, S (2003). Apuntes de la asignatura: Actividad Física para poblaciones especiales. Guadalupe. UCAM. Inéditos.
- Linares, L (2009). Prevención de drogodependencias: guía pedagógica con casos prácticos niños y adolescentes. Grupo Gesfomedia. Madrid.