

# *Los juegos y ejercicios físicos en la rehabilitación de los enfermos psiquiátricos en los hospitales*

DR. J. PEROPADRE.

Seguramente la psiquiatría sea la especialidad médica en que más debe tenerse en cuenta la rehabilitación ya que no podemos separar de la enfermedad mental sus implicaciones sociales. Si rehabilitar es volver a la persona a su antiguo puesto, este es el ideal de la psiquiatría moderna. En las enfermedades psiquiátricas como en ninguna otra el enfermo se encuentra fuera de lugar, sobre todo el enfermo hospitalario. También el enfermo ambulatorio de algún modo está desinsertado de la sociedad pero su permanencia en familia alivia en parte este estado, aunque no tanto como para que el médico no deba orientarle y ayudarle a buscar las posibilidades de inserción más apropiadas. La relación con el hombre enfermo fomenta a veces la desunión afectiva, al resultar el sujeto un factor molesto para el desenvolvimiento normal de la familia. Lo mismo sucede, agudizado, en el círculo laboral en donde el único índice valorativo de la persona es el rendimiento que el enfermo no puede mantener normal por lo que debe ser baja en el trabajo, produciendo además de una pérdida económica una desadaptación.

La rehabilitación debe comprender todas las esferas en que el hombre se relaciona con la sociedad. Readaptar un enfermo a la familia no es suficiente sino se acompaña de su readaptación laboral, a su grupo social, etc.

Esta rehabilitación del enfermo se empieza en el hospital y mediante muy distintos mecanismos resocializantes:

— Eliminación de medios de contención como tapias, rejas, etc.

— Desplazamiento libre de los enfermos por el hospital y sus jardines.

— Dormitorios de un número no elevado de camas para crear un ambiente íntimo y acogedor.

— Centros sociales: cafeterías, salón de televisión, biblioteca, etc., en el mismo hospital.

— Piscinas, campos de deportes y lugares de juego también dentro del hospital.

— Pabellones de laborterapia.

— Fomentando las iniciativas y decisiones del enfermo por la organización coloquios donde los propios enfermos discutan sobre el trabajo que realizan y las diversiones que prefieren tener, así como las medidas para mejorarlo.

— Creando los hospitales de noche y hospitales de semana. En los primeros el enfermo permanece en el hospital y durante el día sale a realizar una jornada laboral. En los hospitales de semana el enfermo permanece en él durante cinco días y el resto de la semana lo pasa con la familia hasta conseguir la reinserción en ella.

## JUEGOS Y EJERCICIOS FISICOS

Su utilización tiene antecedentes en las técnicas hidroterápicas que se habían empleado

desde hace mucho tiempo en psiquiatría como las duchas de agua fría y a presión, así como los baños, aunque muchas veces por motivos punitivos coercitivos heredados de la idea medieval de «posesión diabólica».

Desde la época presocrática, hay intentos de remediar la «tensión psíquica» por una acción sedativa sobre la «tensión física». Se trata de tentativas cuyos fundamentos, débiles y poco rigurosos, derivan de una forma analógica o metafórica del pensamiento dualista.



Con los juegos y ejercicios físicos se busca influir en el comportamiento de las enfermedades mentales por la acción corporal, para establecer una reciprocidad entre pensar, hacer y decir. Los fundamentos parten de la noción de la imagen del cuerpo, es decir, del modelo imaginario que tenemos de nuestro cuerpo adquirido a expensas de las experiencias corporales. Esta imagen va a ser el núcleo de la personalidad centrado sobre el cuerpo. Hablamos así de la existencia de un nivel corporal de aprehensión de la personalidad. Admitido esto, se impone la noción de un diálogo corporal, es decir de un nivel corporal de intercambio entre el individuo y el mundo exterior. Hecho esencial también en este concepto es el de la Jerarquía de los niveles; esta se presenta de una manera constante, ya en sentido progresivo en la genética o en sentido regresivo, en la regresión patológica.

Desde este punto de vista el diálogo corporal representa genéticamente el primer nivel, siendo en la desestructuración patológica el más arcaico en la relación con el mundo, el más regresivo.

En el enfermo mental y concretamente el psicótico las experiencias corporales tienen un carácter especial con las cuales conforma una imagen de su cuerpo que no se ajusta a la realidad. Partiendo de estos fundamentos es posible establecer una terapia corporal de la enfermedad mental, que intente establecer un diálogo psicoterápico curativo a este nivel corporal. Prácticamente se utilizan técnicas de fisioquinesiterapia, de educación física individual y de grupo y de actividades deportivas. Todas ellas tienen en común este carácter de servir para encontrar el establecimiento de un diálogo así como facilitar la progresión de este diálogo.

La vía de entrada a este diálogo, técnicamente, debe ser escogida de acuerdo con el síntoma. Este representa la expresión, a nivel corporal, de cierto modo de relación que es característicamente patológico. Así, la catatonía esquizofrénica significa una negativa total de diálogo, negativa que en otro plano se le identifica con el nombre de autismo. Nuestra acción consistirá en primer lugar en técnicas de masaje general de contacto, estableciendo un contacto corporal grosero, arcaico, entre el enfermo y el terapeuta, contacto análogo al de todas las primeras relaciones corporales del lactante con la madre. Sobre la base de seguridad así adquirida nos podemos dedicar en seguida a diferenciar otras relaciones más complejas. Esto se consigue progresivamente con movilizaciones pasivas y después activas; por la



interposición de un objeto mediador (balón, por ejemplo) en las técnicas de educación física individual. A continuación por la entrada de más individuos, mediante las técnicas de educación física de grupo; finalmente por nociones más diferenciadas en el dominio de las re-

laciones corporales... y más tarde se pasa a nociones de solidaridad de grupo, de oposición de grupo, de equipos, tales como las que entran en juego en las relaciones deportivas.



Sobre el mismo sentido de progresión y conjuntamente, se sitúa y debe ser buscada la evolución del diálogo corporal según las dos modalidades de espacio y forma espacio-temporal del movimiento. Espacios cada vez más abiertos pueden ser aprehendidos y ocupados a medida que se avanza con esta progresión. Las formas espaciales cada vez más complejas y las formas temporales se realizan de una manera más diferenciada, por ejemplo al progresar la cadencia de las secuencias rítmicas.

En otro aspecto los ejercicios físicos y los juegos pueden ser dirigidos a una finalidad como hemos visto más arriba: pero también es aconsejable la práctica de otros libres, sin dirección, creados y organizados por los propios enfermos. Los movimientos dirigidos se inician lentamente a fin de que el enfermo los aprenda y domine, para que luego él mismo los efectúa rápidamente. Estos ejercicios también son útiles para combatir las rigideces medicamentosas.

Aparte del reconocimiento corporal los juegos y ejercicios físicos influyen sobre la psicomotilidad ya sea estimulando, ya sea sedando, con la realización de algo que permita la liberación de la agresividad y de la hostilidad, y provocando una fatiga normal. Los ejercicios también influyen sobre la afectividad y el humor cuando se ejecutan al compás de una música.

También influyen en la sociabilidad por las relaciones con las personas de su grupo, por la confianza en otras de su grupo y en sí mismo y por el realismo que emana del ejercicio físico.

En conclusión y volviendo al principio repetimos que la finalidad última de la psiquiatría es la rehabilitación del enfermo a su antiguo puesto. No se puede hablar de curación en este campo sin rehabilitación. En la consecución de este ideal tienen un cometido importante los juegos y ejercicios físicos.



#### BIBLIOGRAFÍA

P. SIVADON y F. GANTHERET. — «La rééducation corporelle des fonctions mentales». «Réadaptation», 133, 1966.

A. REGO. — Organización del Centro Neuropsiquiátrico de Martorell.

# Ovomaltina

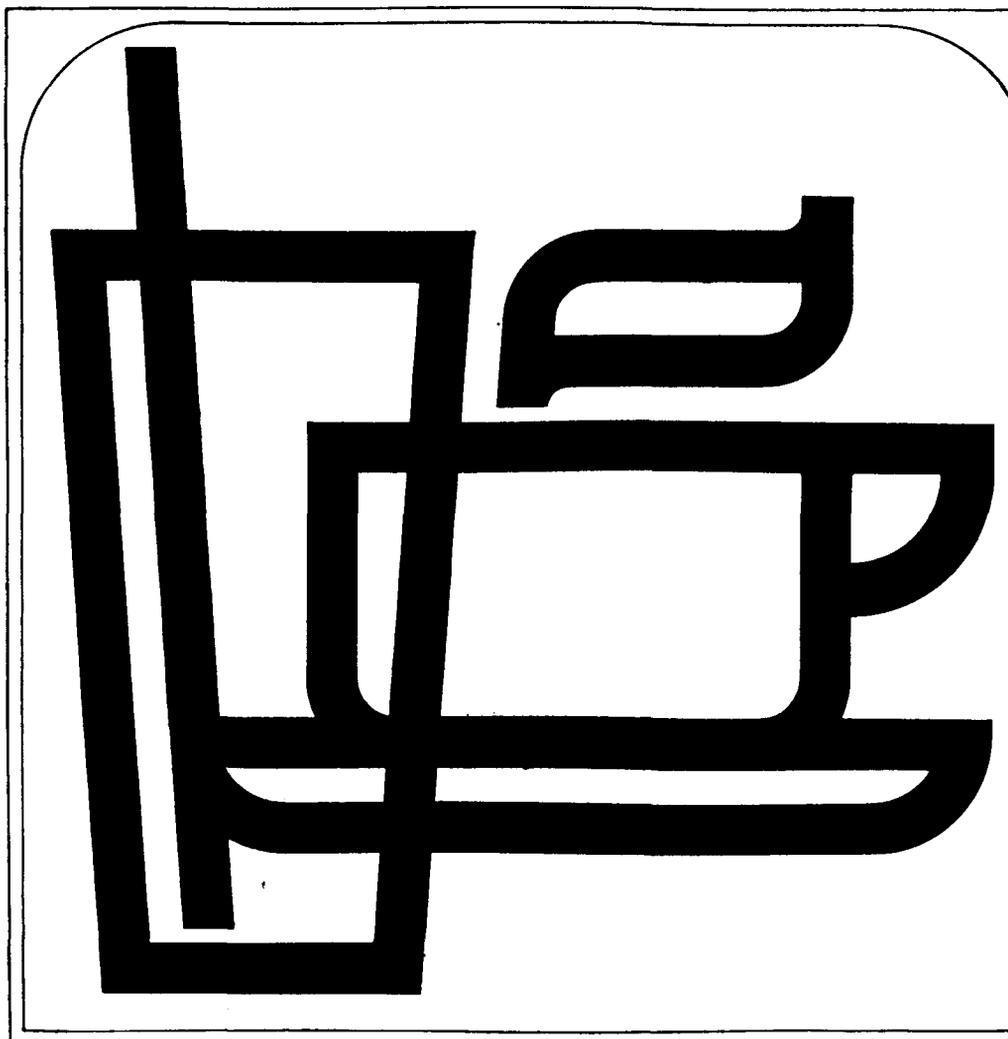
WANDER

- ★ dietético a base de malta, huevos y leche
- ★ concentrado plástico-energético y polivitamínico
- ★ excelente sabor, tolerancia y asimilación

Una alimentación bien equilibrada exige el aporte adecuado y suficiente de principios inmediatos, aminoácidos esenciales, vitaminas minerales y oligoelementos.

## Ovomaltina

es un preparado nutritivo completo que por su fórmula, fácil digestión y buen paladar (aromatizado con cacao), cumplimenta las más estrictas directrices de la dietética moderna.



## Ovomaltina

disuelta en leche caliente o fría  
para el deportista, para el enfermo,  
para el convaleciente...  
y para el sano a cualquier edad