

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a knight on horseback, holding a lance and a shield. Above the knight is a crown and a cross. The seal is surrounded by the Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTA MATENSIS INTER".

**“ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y
RECREATIVA EN EL TRATAMIENTO
DE TUBERCULOSIS”**

LILIAN MARITZA DE LA CRUZ VELÁSQUEZ

GUATEMALA, JUNIO DE 2011

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y
RECREATIVA EN EL TRATAMIENTO
DE TUBERCULOSIS”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

LILIAN MARITZA DE LA CRUZ VELÁSQUEZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICA UNIVERSITARIA

GUATEMALA, JUNIO DE 2011

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde
SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 36-2011
DIR. 908-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

28 de abril de 2011

Estudiante
Lilian Maritza De la Cruz Velásquez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL ONCE (884-2011), que literalmente dice:

“OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO”: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS”** De la carrera de Terapia Ocupacional y Recreativa, realizado por:

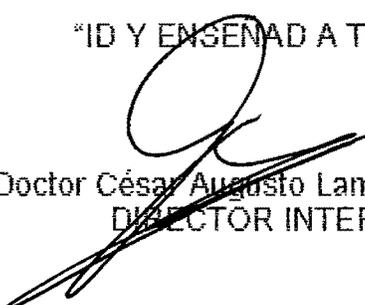
Lilian Maritza De la Cruz Velásquez

CARNÉ No. 2006-11808

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Verónica Estrada de Figueroa y revisado por el Licenciado Carlos Marroquín. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“**ID Y ENSEÑAD A TODOS**”


Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



/Zusy G.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUMUSAC

31 MAR 2011

CIEPs 036-2011
REG: 095-2010
REG: 095-2010

[Handwritten signature]
14:25 95-10

INFORME FINAL

Guatemala, 06 de Abril 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Carlos Antonio Marroquín Villacorta ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS.”

ESTUDIANTE:
Lilian Maritza De la Cruz Velásquez

CARNÉ No:
2006-11808

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 31 de Marzo 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 05 de Abril 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Handwritten signature]
Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez
COORDINADORA



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 037-2011
REG: 095-2010
REG 095-2010

Guatemala, 06 de Abril 2011

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs. - "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA
EN EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS."**

ESTUDIANTE:
Lilian Maritza De la Cruz Velásquez

CARNE
2006-11808

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 16 de Marzo 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Carlos Antonio Marroquín Villacorta
DOCENTE REVISOR



Arelis/archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO –CUM–
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel.: 2485-1910 FAX: 24851913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 2 de marzo de 2011

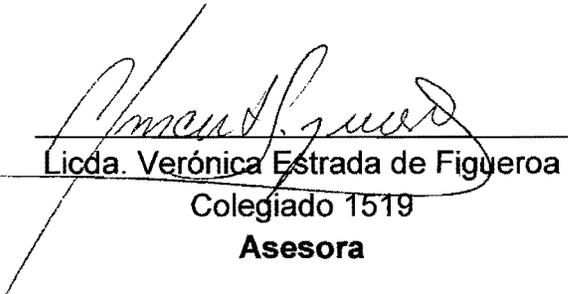
Licda. Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs–
“Mayra Gutiérrez”

Licenciada Luna

Por este medio le informo que he asesorado y aprobado el Informe Final de Investigación Titulado “**Actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa en el Tratamiento de Tuberculosis**” de la Carrera Técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa, realizado por la estudiante Lilian Maritza De la Cruz Velásquez, quien se identifica con carné No. 2006-11808.

Considero que el mismo llena los requisitos metodológicos establecidos por esta Unidad Académica, por lo cual solicito continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,



Licda. Verónica Estrada de Figueroa

Colegiado 1519

Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usncpsic@usac.edu.gt

CIEPs 017-2011
REG 095-2010

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 11 de Febrero 2011

ESTUDIANTE:
Lilian Maritza De la Cruz Velásquez

CARNÉ No.
2006-11808

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera Terapia Ocupacional y Recreativa titulado:

"ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS."

ASESORADO POR: Licenciada Verónica Estrada de Figueroa

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigación el día 10 de Febrero 2011, y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"


Licenciado Carlos Marroquín
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo. 
Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
SANATORIO ANTITUBERCULOSO SAN VICENTE
Telefax 2471-0311
Email s_sanvicente@yahoo.com

Ref. 043-2011
DR. WEVT-elmg

9 de marzo de 2011

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología
-CEIPs- "Mayra Gutierrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Licenciada Alvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Lilian Maritza De La Cruz Velazquez, carné 2006-11808 realizó en esta institución la ampliación de un programa de Terapia Ocupacional y Recreativa como parte del trabajo de Investigación titulado: "Actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa en el Tratamiento de la Tuberculosis" en el periodo comprendido del 4 de mayo al 3 de agosto del año 2010, los días martes en horario de 14:00 a 16:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular de usted, deferentemente,

Dr. Wilson Estuardo Vicente Turus
DIRECTOR EJECUTIVO.



MADRINA DE GRADUACIÓN

**VERÓNICA ESTRADA DE FIGUEROA
TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVA
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 1519**

Dedicatoria y Agradecimiento

A Dios por iluminar mi mente, por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante, por estar siempre en mi camino en cada paso que doy, por llenar mi vida de bendiciones, a mis padres a quienes les dedico este trabajo que es fruto del esfuerzo y apoyo que me brindaron, gracias a ellos pude culminar una de las grandes metas en mi vida, a mi familia en general por su motivación y muestras de cariño en todo momento.

Al Sanatorio Antituberculoso San Vicente, a las pacientes, quienes colaboraron gustosamente, fueron parte fundamental para llevar a cabo este estudio y dejaron una huella muy importante en mi vida.

A mi Asesora y Revisor de tesis quienes me guiaron en el proceso para poder presentar este informe y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron o participaron en la realización de ésta investigación y que hicieron posible su finalización mi más sincero agradecimiento.

ÍNDICE

	PÁG.
Resumen.....	1
Prólogo.....	2
 CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN.....	5
MARCO TEÓRICO.....	7
1.1 Terapia Ocupacional y Recreativa.....	7
1.2 Tuberculosis.....	17
 CAPÍTULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	23
 CAPÍTULO III	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	26
 CAPÍTULO IV	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	38
 BIBLIOGRAFÍA.....	 41
ANEXOS.....	43

RESUMEN

“ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS”

Autora

Lilian Maritza De la Cruz Velásquez

El estudio se originó con la observación de las personas internas del Sanatorio Antituberculoso San Vicente, donde se notó una reducción de la funcionalidad debido a los síntomas que provoca la Tuberculosis, las pacientes realizaban pocas actividades. Debido a su estancia prolongada en esa institución los efectos emocionales afectaban su estado de ánimo. La tuberculosis disminuye la energía y los efectos emocionales que manifestaban debido al aislamiento social eran poco favorables en su recuperación.

En dicha investigación se determinó que las técnicas de Terapia Ocupacional y Recreativa contribuyeron a la rehabilitación de las pacientes con tuberculosis, favoreciendo su estado de ánimo, estado emocional y sus relaciones personales, promoviendo su salud física y psicológica. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, se aplicó un programa que contenía actividades Recreativas, Expresivas y Creativas, se realizó dentro de las instalaciones del Sanatorio Antituberculoso San Vicente, en un espacio de dos horas a la semana durante tres meses, con 13 pacientes de sexo femenino, en edades de 15 a 56 años. Se realizaron diferentes actividades que promovieron la creatividad, haciéndolas partícipes de actividades en donde podían interactuar con otras, haciendo que su estancia dentro del Sanatorio fuera más satisfactoria y contribuyendo al afrontamiento de su enfermedad.

Para dicha investigación, además de utilizar las técnicas antes mencionadas de Terapia Ocupacional, se utilizaron cuestionarios dirigidos a pacientes en donde se buscaba determinar las actividades que realizaban dentro del hospital, la importancia que tienen para ellos la ocupación entre otras, así mismo para los enfermeros. Se utilizó como técnica la observación utilizando una guía de observación que registró los datos en la realización de las diferentes actividades que mostró los resultados obtenidos y los objetivos cumplidos del estudio.

PRÓLOGO

La Terapia Ocupacional y Recreativa es un tratamiento de rehabilitación que busca que el paciente alcance una respuesta física, psíquica, social y emocional a través de técnicas activas de recreo mental, físico o de trabajo, aplicadas de una forma adecuada, con el propósito de contribuir a la reintegración de sus actividades de la vida diaria tanto como sea posible. En Terapia Ocupacional y Recreativa, es de suma importancia incrementar el interés del paciente hacia tareas útiles, pero sin exigirle rapidez o perfección sobre el trabajo que realice, ya que es una terapia gratificante que se adapta al momento del estado de evolución del paciente.

La Terapia Ocupacional y Recreativa debe realizarse de acuerdo a las capacidades de los pacientes, los propósitos de este tratamiento son restaurar la función física y psicológica de la persona que haya reducido sus capacidades físicas, mentales o sociales debido alguna enfermedad o accidente, usa actividades propositivas, intencionales utilizadas terapéuticamente para el bienestar del individuo, enfocándose en la salud, para mejorar el ambiente que los rodea ya que este entorno influye en ellos.

La Terapia Ocupacional y Recreativa cuenta con una gran variedad de técnicas a través de las cuales se hace posible la expresión de sentimientos y emociones mediante objetos y actividades. Ayuda a descargar impulsos, a vencer el aislamiento, a manifestar temores o deseos reprimidos, permite que el paciente adquiera seguridad en sí mismo y lo encamina hacia la realización personal.

La tuberculosis es una enfermedad que en Guatemala ha sido poco tomada en cuenta, ya que se considera erradicada o de poca incidencia, no todas las personas en nuestra sociedad tienen conocimiento acerca de ella, por lo cual no

se le presta la atención necesaria a la población que la padece, a pesar que puede ser una enfermedad mortal si no es tratada adecuadamente.

Los síntomas pueden ser tos, la sensación de debilidad, falta de apetito, pérdida de peso, fiebre, sudores nocturnos, así como dolor de pecho. Además de los síntomas físicos, esta enfermedad puede provocar efectos psicológicos y emocionales que afecten a los pacientes y a su rehabilitación, se puede mencionar, una visión negativa de las cosas, irritabilidad, pérdida de energía, desánimo, cansancio para realizar las actividades que antes disfrutaban, que incluso puede llevar al paciente a la depresión. Además la enfermedad trae consigo, el aislamiento familiar y social por el contagio, la incapacidad para trabajar puede provocar sentimientos de tristeza y algunos otros síntomas psicológicos que están ligados al padecimiento de dicha enfermedad, esto hace difícil el afrontamiento de la enfermedad y afecta el curso del tratamiento y la rehabilitación de la misma.

Las personas se ven en muchos casos marginadas de la participación en la vida comunitaria, lo cual a su vez disminuye las posibilidades de recibir un adecuado diagnóstico y tratamiento, lo que empeora sus síntomas. Cualquier enfermedad grave, puede llegar a alterar área social, laboral y familiar del paciente como lo es la tuberculosis, ya sea por las características propias de la enfermedad o por el estigma de la sociedad en contra de ésta.

La población que presenta tuberculosis debe recibir un tratamiento de rehabilitación farmacológica, pero además, debe recibir un acompañamiento psicológico y emocional para que el aislamiento social no se vuelva un problema y afecte diferentes áreas del paciente.

Este estudio se realizó con el desarrollo de un programa dirigido a la población del Sanatorio Antituberculoso donde se incluyeron actividades recreativas y expresivas, éstas son algunas de las técnicas que utiliza Terapia Ocupacional y Recreativa como medios de rehabilitación; éstas actividades se realizaron con el fin de que colaborarán en la rehabilitación del paciente con tuberculosis y así poder establecer la influencia de dichas actividades como coadyuvantes al tratamiento.

Se buscó favorecer a través del programa la salud física, mental y emocional de los pacientes, colaborar con la mejora de la interacción grupal y las relaciones personales para que su estancia fuera más satisfactoria; para promover, mantener la salud y prevenir la incapacidad.

Los beneficios que presenta el programa para la población interna del sanatorio es tener un espacio donde puedan recrearse, expresar sus emociones y liberar las tensiones provocadas por el aislamiento y el afrontamiento de la enfermedad; realizar actividades que permitan utilizar sus habilidades y destrezas, mejorar su estado de ánimo y brindar herramientas emocionales que les permita aceptar la enfermedad y disminuir la inactividad.

El aporte que deja éste estudio va dirigido a las pacientes del Sanatorio con quienes se realizó el estudio y se contribuyó al tratamiento desde la perspectiva emocional, física y psicológica; al Sanatorio para tomar en cuenta los beneficios obtenidos durante las actividades realizadas e implementar la Terapia Ocupacional como coadyuvante al tratamiento de los pacientes con tuberculosis; a la población en general para que conozcan otra alternativa terapéutica y la influencia que tuvieron las actividades recreativas y expresivas en los pacientes con tuberculosis.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El origen de éste estudio tuvo su base en la observación de las personas internas del Sanatorio Antituberculoso San Vicente, en donde se puede notar una reducción de la funcionalidad física y mental, debido a la enfermedad que padecen; los pacientes realizan pocas actividades dentro del hospital que les brinden ocupación; así mismo la estancia prolongada en esta institución puede provocar efectos emocionales que afecten su adecuada recuperación. La tuberculosis disminuye la energía en los pacientes y si éste no recibe tratamiento integral adecuado, tanto físico como psicológico los efectos de la enfermedad se incrementan.

La tuberculosis es una infección bacteriana crónica causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, la localización más frecuente es pulmonar. Si la enfermedad es activa y no se trata, es habitual su evolución crónica y hasta puede traer la muerte del paciente.

La ciudad de Guatemala cuenta con el Sanatorio Antituberculoso San Vicente al cuidado del paciente con tuberculosis. El tratamiento farmacológico inicial consta de 6 meses aproximadamente dependiendo de su evolución, en los cuales los pacientes deben permanecer en el Sanatorio aislados del resto de la sociedad para evitar que contagien a otras personas, manteniendo así, poco contacto con la realidad social, pudiendo llegar a presentar algunos de los efectos psicológicos tales como cansancio, poca energía, desánimo y sumado a esto, poca actividad lo que puede ser causante de muchos sentimientos en ellos, como tristeza, desesperación, ansiedad, depresión, frustración, poca motivación

y en algunos casos particulares intensificar los problemas físicos y psicológicos, que pueden provocar deseos de no permanecer internos.

Estas consecuencias físicas y psicológicas varían de persona a persona dependiendo de qué manera afronte la enfermedad.

La poca importancia que se le presta a la tuberculosis, por parte de la población en general, la falta de campañas que promuevan la información a la población Guatemalteca acerca de la enfermedad, es un componente esencial que permite la expansión de la enfermedad en la sociedad guatemalteca.

El estudio se realizó con 13 pacientes de sexo femenino, entre las edades de 15 a 56 años, en su mayoría con educación primaria y algunas con diversificado, provenientes de la ciudad capital y otros departamentos. Se realizó a través del desarrollo de un programa de Terapia Ocupacional y Recreativa en pro de la salud mental, importante para la rehabilitación de los pacientes y para determinar la influencia que tienen la Terapia Ocupacional y Recreativa en la rehabilitación del paciente con tuberculosis. La estancia dentro del sanatorio es prolongada que puede durar desde 6 meses hasta un año, dependiendo de su evolución; a través de la realización de diferentes actividades recreativas y expresivas se hace sentir funcional y útil al paciente, manteniendo activa la mente y el cuerpo proporcionándole bienestar y pueda crearse en él un mejor estado de ánimo.

El objetivo general del estudio fue establecer la influencia de las actividades Recreativas y Expresivas como coadyuvantes al tratamiento de los pacientes con tuberculosis, los resultados demostraron que el desarrollo de éstas técnicas terapéuticas influyeron en la mejora del estado de ánimo de las pacientes, las actividades realizadas fueron recibidas con entusiasmo y motivación, se favoreció al tratamiento de los pacientes con tuberculosis desde la perspectiva psicológica, ocupacional, recreativa, creativa y emocional.

MARCO TEÓRICO

1.1 TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA

En junio de 1969 la Asociación Americana de Terapia ocupacional (AOTA) define a la Terapia Ocupacional como el arte y ciencia de dirigir la respuesta del hombre hacia la actividad seleccionada, para promover y mantener la salud, prevenir la incapacidad, evaluar el comportamiento y tratar o adiestrar a los pacientes con disfunción física o psicosocial. En 1981 se adopta la definición oficial siguiente: “La Terapia Ocupacional es el uso de una actividad propositiva, en individuos que se encuentran limitados por trauma físico o enfermedad, disfunción psicosocial, incapacidades del desarrollo o del aprendizaje, pobreza y diferencias culturales, o por el proceso de envejecimiento, con los fines de maximizar la independencia, prevenir la incapacidad y mantener la salud. Su práctica incluye evaluación, tratamiento y consulta. Los servicios específicos de Terapia Ocupacional incluyen: Enseñanza de las destrezas de la vida diaria, desarrollo de las destrezas perceptivo-motrices y del funcionamiento sensorial integrado, desarrollo de las destrezas de juego y de las capacidades pre vocacionales y para el tiempo libre; diseño y fabricación o aplicación de aparatos ortésicos y protésicos seleccionados y equipamiento; utilización de tareas de artesanía y ejercicios para posibilitar la realización funcional; administración e interpretación de pruebas tales como el balance muscular y el grado de movilidad; adaptación del entorno para la persona con discapacidad. Estos servicios se proveen individualmente, en grupo o a través de sistemas sociales”.¹

La importancia de la ocupación y la organización de tiempo de las actividades que se realizan son fundamentales en la terapia; la actividad produce energía, gratificación; se debe dar la oportunidad a los pacientes de hacer, crear,

¹ Tolón Gómez, Jesús. Fundamentos Metodológicos de la Terapia Ocupacional. Mira Editores S., España, 1997. Pág. 13 y 15.

planificar, aprender para mantener el equilibrio emocional, fundamental en el desarrollo sano del individuo, especialmente en la prevención de enfermedades y en la búsqueda de la salud mental por medio de dicha actividad, así mismo, es de suma relevancia para potencializar la rehabilitación y reducir el tiempo de duración de esta.

Las metas del tratamiento Terapia Ocupacional, se dirigen a ayudar a los individuos a lograr una actitud positiva hacia sus capacidades y modificar gradualmente su habilidad disminuida con vistas a una mayor independencia en sus actividades; para que la persona mantenga una vida independiente a pesar de sus limitaciones y valorando el potencial que cada uno tiene para el logro de nuevas destrezas.

La filosofía de Terapia Ocupacional se basa en algunos conceptos fundamentales de Adolf Meyer en donde se indica que se concibe al hombre como un organismo que se mantiene y equilibra a sí mismo en el mundo de la realidad y por estar en vida activa y activo uso, además es importante el adecuado uso del tiempo. Debe darse oportunidades para trabajar, para hacer, planificar y crear, para aprender y adaptarse a las oportunidades que se brinda.

Objetivos de la Terapia Ocupacional y Recreativa

Las actividades a realizarse por la terapia ocupacional deben dirigirse a la realización del bienestar de los individuos y al cuidado de su salud, logrando un equilibrio en su salud física y mental, tomando en cuenta la relación con el ambiente en el que se encuentran inmersos, su entorno familiar, social y laboral. Se deben realizar intervenciones de tipo ocupacional, recreativo, de auto cuidado, actividades de la vida diaria, para llevar a los pacientes a la experiencia

terapéutica, de suministrar oportunidades para la expresión o sublimación de las necesidades emocionales e impulsos.²

Las estrategias de intervención son formuladas e individualizadas de acuerdo con las necesidades particulares del paciente y de acuerdo a sus roles en la vida, los esfuerzos pueden ser dirigidos a restaurar la función mediante ejercicios terapéuticos y actividades o mediante la utilización de sus capacidades residuales; para aumentar, mantener o mejorar la capacidad funcional de las personas.

En el proceso terapéutico se debe trabajar sobre la inactividad de los pacientes y contribuir al ambiente desfavorable de los mismos cuando se encuentran hospitalizados. La importancia del tratamiento de Terapia Ocupacional y Recreativa radica en la utilización de técnicas adecuadas a cada paciente; brindar actividades que ocupen la mente del paciente y logren equilibrar sus estados emocionales y así mantener una buena salud mental.

Dentro de los objetivos psíquicos de la Terapia Ocupacional y Recreativa se encuentran estimular el interés en el ejercicio ejecutado, para que la persona se sienta motivada y pueda realizarlo de una mejor manera, estimular el interés en las cosas que lo rodean y así mantener la atención; la ocupación debe actuar como sedante disminuyendo la tensión emocional, se debe de dar oportunidad para la propia iniciativa del paciente y así también conservar o desarrollar la capacidad y el hábito del trabajo para poder crear nuevos intereses. Como objetivos sociales se pretende aumentar la sociabilidad en el paciente, desarrollar la responsabilidad de grupo y cooperación, elevar la moral del

² Op.Cit., De Tolón Gómez, Jesús, pág. 49.

paciente y la confianza en sí mismo y así fomentar el desarrollo del control de sí mismo.³

Técnicas de Terapia Ocupacional y Recreativa

La Terapia Ocupacional y Recreativa en su tratamiento, se apoya en diferentes técnicas activas y utiliza las cualidades de cada una para proporcionar ocupaciones dirigidas a metas para cada paciente; son técnicas en las que se realiza la interacción de paciente-terapeuta con el propósito de brindar la rehabilitación y reinserción de las personas en su hogar y su sociedad.

Las actividades de la vida diaria que incluyen alimentación, vestido y arreglo personal, higiene, comunicación y movilización, brindándoles a las personas la mayor independencia en éstas áreas y colaborando en su proceso de adaptación.

Las actividades expresivas y creativas que incluyen las Actividades Terapéuticas Manuales o A.T.M, trabajos artesanales, artísticos, el teatro, la musicoterapia, las técnicas de relajación, el baile, el dibujo y la pintura.

Las actividades Intelectuales y Docentes que incluyen actividades que promuevan el desarrollo, interés y entusiasmo en la vida del paciente.

Las actividades industriales y vocacionales, con éstas actividades la Terapia Ocupacional evalúa el potencial del individuo y orienta al paciente a su reinserción laboral y social durante su tratamiento cuando éste ha perdido la capacidad de desempeñar el trabajo que realizaba anteriormente a su enfermedad o accidente.

³ Jiménez, Luis Rodolfo. Texto de Terapia Ocupacional I. Taller de reproducción de la escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, Guatemala, 1999. Pág. 7 y 8.

Las actividades recreativas son las que buscan la satisfacción de los pacientes con el fin de brindar romper con la rutina, ayudando a mejorar su ambiente y su relación con él.

El programa de Terapia Ocupacional y Recreativa que se realizó con las pacientes con tuberculosis pulmonar en el Sanatorio San Vicente incluyó las siguientes técnicas, realizándolas de manera grupal y haciendo énfasis en el beneficio que cada una tiene para la rehabilitación en las áreas física, psicológica, social y emocional, adaptadas a la población de la institución.

Actividades Expresivas y Creativas

Los pacientes hospitalizados necesitan un tratamiento que integre actividades que mejoren su estado emocional y les disminuyan la inactividad, haciéndoles sentir funcionales. Entre las técnicas que colaboran con estos fines se puede mencionar el Arte Terapia que se considera como el uso del arte en un contexto terapéutico, siendo lo más importante la persona y el proceso, donde el arte se utiliza como un medio de comunicación no verbal.⁴

Lo fundamental de estas actividades es que la persona utilice el proceso para comunicar su interioridad, hacer que surjan procesos mentales ocultos y desarrollar habilidades en las personas, por ejemplo pueden expresarse a través del dibujo, la pintura, no solo expresando su interior sino mostrándose hábiles en estas actividades, descubriendo destrezas en estas áreas que no conocían o que no habían practicado.

La Terapia Expresiva incluye aquellas actividades artísticas que se llevan a cabo con fines terapéuticos; son utilizadas para desarrollar la socialización, mejorar las relaciones humanas, la comunicación, el compañerismo y la solidaridad.

⁴ Dalley, Tessa. El Arte como Terapia. Herder editorial, Barcelona, 1987. Pág. 14.

El Arte Terapia ofrece a los pacientes una gama de posibilidades capaces de cambiar de manera sustancial lo que suele entenderse por terapia, al proponer una forma diferente de expresión a través del arte.⁵

Utilizando actividades que les permita crear, desarrollar habilidades y destrezas como la palabra lo dice, que les permita a las personas expresar, para sentirse libres de tensiones a través del baile por ejemplo, de un dibujo libre, de una pintura, de la realización de actividades manuales etc. Es por ello que se presenta de manera diferente a lo que la mayoría de personas conoce como terapia.

Dentro de las actividades expresivas se utilizan las Actividades Terapéuticas Manuales (A.T.M), éstas no son lo mismo que una manualidad, ya que son dirigidas hacia una meta, son una herramienta eficaz para la expresión y la creatividad del paciente cuando se utilizan con el conocimiento correcto; los trabajos manuales aumentan la habilidad y la destreza física y mental, tiene beneficios como ejercitar el desarrollo muscular, perfeccionar habilidades manuales, proporcionar sentimientos de liberación que relajan las tensiones y la angustia, produciendo una sensación de equilibrio y tranquilidad al realizarlas.

El teatro, la actuación o el uso de títeres es una actividad en la que se utiliza la dramatización permitiendo la libre expresión y liberación de represiones, al representar un personaje se realiza una proyección que hace que las personas actúen y saquen sus ideas y sentimientos inconscientes, y más aun cuando se realiza de forma espontánea, sin previos ensayos.

⁵ González, Maguasco M. Fundamentos en arte terapia. En: Thusnelda E., Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Pág. 3.
http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/covarrubias_t/sources/covarrubias_t.pdf.

Las técnicas de relajación son actividades que promueven el bienestar físico y psíquico, debido a la ausencia de contracción muscular que permite el equilibrio de la mente y el cuerpo. Existen varias clases de terapias de relajación y éstas utilizan una variedad de técnicas. Sin embargo, la mayoría de ellas comparten ciertas características relacionadas.

Frente a situaciones difíciles el cuerpo reacciona poniendo los músculos tensos o apretados. Esto causa dolor o molestias. La relajación es lo opuesto a la reacción natural que se provoca en el cuerpo cuando estamos tensos. Con ella, el corazón late más despacio, la respiración se vuelve más lenta, baja la presión sanguínea y se calma la tensión de los músculos.

A su vez, la relajación profunda de los músculos reduce la tensión del cuerpo y también la ansiedad mental, es un estado de reposo que permite un equilibrio entre la mente y el cuerpo, además permite modificar malos hábitos corporales.

Algunos de los beneficios de la relajación son un mayor nivel de reposo y de descanso, mejor oxigenación, aumento del nivel de energía, disminución del estrés.

En muchas técnicas de relajación, la persona comienza por recostarse o adoptar una postura sentada relajada en un lugar tranquilo y con los ojos cerrados, la persona enfoca su mente hacia las sensaciones internas, como la respiración. Las técnicas de imágenes dirigidas emplean una visualización deliberada de escenarios o acciones, como caminar por una playa tranquila. Las técnicas de relajación progresiva implican una relajación gradual de los músculos. Finalmente, algunas escuelas de meditación incorporan la repetición de una frase o sonidos de manera silenciosa o en voz alta.

El dibujo y la pintura son medios de expresión que permiten la creatividad de las personas, al utilizar de forma terapéutica. El dibujo muchas veces es como un

indicador del estado de ánimo, como una ventana por la que uno puede asomarse al mundo de la persona que lo realiza, el lenguaje de las imágenes puede transformarse en una especie de texto en el que se puede leer cómo trazos y líneas, colores y formas dar cuenta de esos mundos ajenos y lejanos. La realización de dibujos o pinturas de manera grupal brinda la capacidad para relacionarse con otros dentro del grupo. Además, permite ofrecer un espacio para que se desarrollen y expresen de una forma distinta.

La música es un mecanismo de comunicación afectiva, que traslada y expresa sentimientos que los demás pueden percibir de diferente manera, permite liberar fantasías, evoca emociones, estimula la imaginación y el intelecto. Dependiendo del tipo de música, así será la contribución en el estado anímico que tenga con el paciente.

Las ventajas de las actividades a través del arte son la terapia no verbal; el trabajo con imágenes permite expresar diversas experiencias simbólicas tales como sueños, fantasías e imágenes del pasado, sin tener que traducirlos a palabras. En definitiva se está creando un equivalente a las experiencias humanas pudiendo transformar, revivir y/o reinterpretar estas.

La proyección consiste en realizar un producto tangible, espontáneo, que no persigue un objetivo estético permite suponer que se relaciona con el mundo interno de la persona, como una proyección de su experiencia de vida. La catarsis en el proceso de expresión, estimula la liberación intensa de emociones previamente contenidas, de esta manera se ayuda a abordar situaciones conflictivas sin experimentar demasiada ansiedad. La disminución de las defensas inconscientes se logra debido a que el arte es un medio menos susceptible de ser controlado, de esta manera salen a relucir cosas inesperadas y espontáneas. La permanencia de lo creado se obtiene ya que la obra conlleva una experiencia, es por esto que se pueden revivir los sentimientos que se

tuvieron al producirla, con solo mirar la obra. El prototipo de un funcionamiento sano se agiliza con la expresión plástica que promueve un comportamiento sano estimulando la expresión de sentimientos, la disminución de las defensas rígidas, la integración de la realidad interna y externa, etc.⁶

Actividades Recreativas

Por Terapia Recreativa se entiende aquel mecanismo de recreo que implementa actividades sociales cuyo fin es el tratamiento. El propio nombre recreativo indica ya rehabilitación, pues recreación significa volver a crear. Además sirve para valorar el grado de recuperación del paciente. Mejora las relaciones interpersonales, provoca la satisfacción rompiendo con la rutina.⁷

El deporte también es una técnica recreativa, además sirve para ejercitar al cuerpo, no únicamente es saludable sino es un instrumento rehabilitador para lograr una mejor condición física, para apoyar al individuo en el trabajo de equipo y aportar una capacidad de superación, estimulando la participación, la tolerancia y aceptación de reglas sociales de convivencia.

El baile se puede utilizar para contribuir y fomentar el ritmo de los movimientos corporales, puede servir como un elemento para la integración grupal. La música y el movimiento posibilitan un juego creativo, que ayuda a descubrir nuevas formas de expresión, a liberar tensiones, a reencontrar la energía perdida. A través de esta técnica, aumenta el placer y el bienestar, se superan inhibiciones y se aprende a expresar emociones, libera el potencial creador de las personas, además logra conectar el cuerpo y la mente. Como objetivos tiene el encontrar nuevas formas de reflexión y conexión con uno mismo a través del vínculo del

⁶ Op. Cit., Thusnelda E. Pág. 7.

⁷ Rodríguez, R. La Terapia Ocupacional y Laborterapia en Enfermedades Mentales. Patronato de Asistencia Psiquiátrica, Madrid, 1972. Pág. 67.

cuerpo y las emociones; transforma la energía en creaciones que dinamizan al espíritu superando inhibiciones que impiden disfrutar del movimiento del cuerpo, mejora la comunicación y la autoestima.

Cuando se baila, la mente descansa y se está sumergido en el placer sensorial del movimiento. A diferencia de lo verbal, un movimiento o postura puede encerrar ideas simultáneas, las cuales desprenden información del inconsciente y personalizan las emociones. Por ello, el movimiento posibilita la expresión emocional de sentimientos profundamente guardados o de aquellos que no se pueden expresar con palabras, al mismo tiempo, incrementa la autoestima, la creatividad y la productividad.

El baile tiene muchos beneficios tanto físicos como psicológicos, ya que estimula la circulación sanguínea y mejora la flexibilidad y la resistencia, corrige posturas, fortalece los músculos y además puede ayudar a reducir o eliminar la timidez, invita a la socialización y da seguridad en sí mismo y sobre todo, eleva el ánimo, relaja y hace sentir mejor, es un ejercicio de los más completos pero sin ser agresivo o excesivamente agotador. En el baile, el terapeuta motiva en el individuo el movimiento natural y espontáneo como forma de expresarse.

Como parte de la recreación está el juego, las dinámicas etc., el juego supone un descanso y permite relajación; a través de éste el pensamiento evoluciona desde el simbolismo mágico que consiste en la imaginación de lo que se realiza, de un mundo ficticio, la libertad se da en el juego de crear, luego se dirige hacia lo concreto, hacia lo real hacia tomar la experiencia vivida en éste para utilizarla en el aprendizaje, estimulando la participación, la tolerancia y aceptación de reglas sociales de convivencia; tanto el juego como el dibujo son técnicas que permiten la expresión de contenidos personales, pensamientos, fantasías, experiencias, emociones, deseos, temores etc.

1.2 TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una infección bacteriana crónica causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que se caracteriza por la formación de granulomas en los tejidos y una hipersensibilidad en las células.⁸

Es una enfermedad transmisible y de larga prolongación, donde el paciente sufre infección crónica; ésta se ha manifestado en las personas desde la antigüedad, he incluso la catalogaron como una epidemia a nivel mundial. A lo largo de los años los científicos han realizado estudios para contrarrestar los síntomas de la tuberculosis, la han asociado a problemas sanitarios y socioeconómicos como la pobreza. En la actualidad la tuberculosis sigue siendo un tema de preocupación y de nuevas investigaciones, es una enfermedad, que en Guatemala no se le ha dado la atención necesaria; son precisos programas de atención a la enfermedad, campañas de prevención para lograr evitar su transmisión.

La forma más frecuente de tuberculosis, es en el aparato respiratorio, aunque también puede afectar otros órganos como el sistema nervioso central, el sistema linfático, circulatorio, genitourinario, gastrointestinal, los huesos, y articulaciones. La trasmisión se produce por pequeñas gotas que contienen bacilos y son expulsadas en las personas afectadas con tuberculosis al hablar, estornudar o toser, éstas permanecen en el aire y al ser inhaladas por otras personas pueden contraer la enfermedad; es más probable cuando se es más cercana la relación con el enfermo y en ambientes poco ventilados. Los síntomas físicos más característicos de la tuberculosis pulmonar son la tos y la expectoración persistente por más de dos semanas. Otras manifestaciones

1 Sánchez García, Paloma. et.al. Programa Mundial de Tuberculosis. Ediciones Díaz de Santos, S.A., Madrid, España, 1999 Pág. 3.

pueden ser pérdida de peso, fiebre, sudores nocturnos, cansancio físico y dolores de tórax.

Efectos psicológicos de la tuberculosis

Las enfermedades crónicas como la tuberculosis, afectan todos los aspectos de la vida del paciente. Inmediatamente después de haberse diagnosticado una enfermedad crónica, los pacientes pueden entrar en un período de crisis marcado por un desequilibrio físico, social y psicológico.⁹

Los pacientes se enfrentan, en primera instancia, a una fase en donde sus actividades diarias se encuentran interrumpidas. Después de haberse diagnosticado una enfermedad, los pacientes pueden entrar en un período de crisis por el desequilibrio que les causa. Si los problemas asociados con la enfermedad no son afrontados adecuadamente, el resultado puede ser un esfuerzo por afrontar la situación, actitudes que empeoran su salud, con el apareamiento de ansiedad, miedo y también depresión. Es común que surjan este tipo de problemas como una respuesta emocional ante la enfermedad.

Otros efectos que trae la enfermedad son un declive en la fortaleza física, mental y social de los individuos, complicación a la adherencia al tratamiento y a la toma de decisiones, la tensión que genera y los síntomas experimentados por las personas, hace que lleguen a mostrar poco interés y motivación al entrar a la rehabilitación, y se hace más difícil su recuperación. Se puede manifestar algunos de estos efectos con tristeza, llanto o mal humor. En el caso de los afectados por la tuberculosis, la incapacidad para trabajar genera sentimientos de culpa y reatrimiento; asimismo, la desinformación y el temor al contagio conlleva al aislamiento familiar, lo que al asociarse al estigma social, afecta

⁹ Taylor, S. Psicología de la Salud. 6a. ed., McGraw-Hill Interamericana México, 2007. Pág. 289.

significativamente la capacidad para afrontar adecuadamente el proceso de la enfermedad. Estos efectos psicológicos, afectan significativamente el curso o tratamiento de la enfermedad.

Los pacientes con tuberculosis pueden llegar a experimentar algunos sentimientos como el resentimiento, lo que significa volver a experimentar un sentimiento, especialmente un sentimiento doloroso; se entiende generalmente en el sentido de rencor reprimido de hostilidad hacia alguien por alguna incapacidad para perdonar, suele presentarse como un dolor emocional no resuelto; en las personas con tuberculosis se puede llegar a manifestar por no sentir el apoyo necesario o como ellos quisieran en la enfermedad, por parte de sus familiares o amigos.

La autoestima, es la percepción emocional profunda que las personas tienen de sí mismas; puede expresarse como el amor y el valor hacia sí mismo y en ellos puede manifestarse desvalorización o poco amor hacia sí, que muchas veces es acompañado de tristeza; este es un estado afectivo provocado por un daño emocional o a la moral, es la expresión del dolor afectivo que puede manifestarse mediante el llanto y la falta de ánimo; la tristeza puede surgir cuando las expectativas no se ven cumplidas o cuando las circunstancias de la vida son dolorosas y difíciles de afrontar; en los pacientes puede ser generada por el hecho de confrontar la enfermedad, por permanecer internos durante el tiempo que dure el tratamiento o por estar lejos de su familia y ambiente; también pueden llegar a sentir temor, éste es una emoción caracterizada por un intenso sentimiento habitualmente desagradable, provocado por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado, es una emoción primaria que se deriva de la aversión natural al riesgo o la amenaza, es un

estado afectivo, emocional, necesario para la correcta adaptación del organismo al medio, que provoca angustia en la persona.¹⁰

Así mismo los pacientes con tuberculosis tienen pensamientos negativos al tratamiento por no saber si se curarán completamente, lo que produce temor; éste puede presentarse por la incertidumbre al tratamiento o por ser internados en la institución.

Otro sentimiento que suele presentarse es la frustración, que consiste en una respuesta emocional común a la oposición en la que se presenta cierta decepción, que surge de la percepción de resistencia al cumplimiento de la voluntad individual. Cuanto mayor es la obstrucción en las decisiones del paciente más probable es que se presente la frustración; en este caso puede surgir por no continuar realizando sus actividades, por tener que suspender lo que hasta el momento han realizado, por no seguir llevando a cabo su cotidianidad debido a ser internados.

Otro sentimiento que pueden presentar es la culpa, la cual es un sentimiento de responsabilidad o remordimiento por alguna ofensa, crimen o equivocación, ya sea éste real o imaginario; el sentimiento de culpa influye tanto porque las personas se sienten responsables de su propia vida y en el caso de los pacientes con tuberculosis tienden a sentirse culpables de su enfermedad; se sienten responsables de haber sido contagiados. La responsabilidad conlleva hacer conscientemente la causa directa o indirecta de un hecho y que, por lo tanto, es imputable por las consecuencias de ese hecho.

La tuberculosis es una enfermedad que presenta un fuerte prejuicio o estigma social, con diferentes matices culturales según la sociedad que se trate.¹¹

¹⁰ <http://es.wikipedia.org/wiki/Temor>.

¹¹ De la Cruz, Ana Margarita. Tuberculosis y Afectividad. Rev. Cubana Medicina Tropical Instituto "Pedro Kourí", Cuba 2004. Vol.56, n.3, Pág. 214 en <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v56n3/mtr11304.pdf>.

El estigma es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que su portador sea incluido en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como inaceptables; con los pacientes con tuberculosis sucede esto; las reacciones de vecinos y familiares por la enfermedad pueden crear este estigma que incluso pueden llegar a afectar las relaciones sociales de los pacientes. La tuberculosis también desestabiliza la estructura familiar del individuo que la padece, ya que las personas infectadas son aisladas de sus hogares, separándolos de sus padres, hijos, esposo/a etc. Esta enfermedad no solo puede atacar a las personas más pobres de nuestro país o a otros grupos vulnerables, sino puede atacar a cualquiera, no importando posición económica; la tuberculosis afecta tanto a los adultos, jóvenes como a los niños.

Las personas debido a su enfermedad y al estado emocional que les provoca tienden a no expresar emociones en la familia, disminuye la relación de pareja y el establecimiento de los vínculos afectivos; llegan a creer que les tienen lástima, sienten la enfermedad como su mayor preocupación por el nivel de marginalidad familiar y social que se puede dar, por la peligrosidad del contagio.

El Sanatorio Antituberculoso San Vicente cuenta con diferentes áreas para atender a las personas dependiendo de sus afecciones, éstas son: El aislamiento, ésta es el área a donde entran los pacientes cuando son diagnosticados con tuberculosis, empiezan a recibir sus medicamentos y el cuidado especial para dicha enfermedad, también está la sala de Medicina de Hombres I y II y Medicina de Mujeres I y II, luego dependiendo de su evolución son trasladados a éstas áreas; en la Medicina de Mujeres y Hombres II se encuentran algunos pacientes que no han logrado negativizar la tuberculosis. Cuando esta enfermedad no responde a más de dos medicamentos, se convierte en una tuberculosis Multidroga Resistente, así como cuando una persona no cumple el tratamiento y lo abandona; también puede convertirse en

resistente, para este tipo de pacientes está el área MDR o Multi Droga Resistente y los pacientes necesitan permanecer por lo menos dos años en tratamiento dentro del sanatorio; el área de Neumología es para pacientes que no tienen tuberculosis pero sí alguna otra afección respiratoria, además está la sala de Terapia Respiratoria, la Unidad de Tratamiento Intensivo, Cirugía para hombres y mujeres y Consulta Externa. El tratamiento que se brinda es gratuito ya que la institución pertenece al Estado; además de la tuberculosis, también se atienden otras enfermedades como VIH-SIDA, Diabetes Mellitus, Neumonía, oxígeno dependientes e infecciones de transmisión sexual, ya que algunas de estas acompañan a la tuberculosis, también se brinda atención psicológica.

Al ingresar al Sanatorio los pacientes pasan por un periodo de adaptación el cual puede generar en ellos problemas emocionales, por el cambio de actividades cotidianas y el alejamiento de su entorno familiar, además de hacerse necesaria la atención psicológica también se hace necesaria la Terapia Ocupacional y Recreativa, esta terapia se enfoca en darle rehabilitación a las personas a través de diferentes actividades que brinden bienestar utilizando la recreación y la ocupación, esto quiere decir que se puedan sentir en la capacidad de realizar alguna actividad, de ser funcionales y de sentirse con ocupación dentro de su rehabilitación, la actividad tanto en el cuerpo como en la mente es importante para la salud; a través de estas y la interacción con el entorno se mantiene la capacidad de funcionamiento de las personas. Las metas del tratamiento de la Terapia Ocupacional y Recreativa se dirigen a ayudar a los pacientes a lograr una actitud positiva hacia sus capacidades y modificar gradualmente su habilidad disminuida con perspectivas a una mejoría.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica de muestreo:

La investigación se realizó en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente, en el área de Primera Medicina de Mujeres. Fue una investigación con un enfoque cualitativo, se trabajó en base a objetivos. Para realizar la investigación se utilizó una muestra intencional o de juicio; se tomó a 13 pacientes de sexo femenino con rangos de edad entre los 15 y 56 años, diagnosticadas con Tuberculosis que permanecían internas en el Sanatorio.

Técnicas de Recolección de Datos

Observación: Se realizó la observación en cada una de las actividades que formaron parte del programa de Terapia Ocupacional y Recreativa aplicado a las pacientes; se hizo énfasis en la conducta que presentaba cada una al momento de realizar las actividades, se tomó en cuenta expresiones faciales, estado de ánimo, habilidades sociales y la reacción en la ejecución de las actividades que desarrollaron. La observación fue directa y se llevo un registro detallado en cada actividad a través de una guía de observación.

Las técnicas utilizadas como parte del programa de Terapia Ocupacional y Recreativa fueron:

Actividades Expresivas y Creativas: se realizaron a través de actividades de arte como pintura, dibujo, Actividades Terapéuticas Manuales o A.T.M., obra de títeres, actividades que incluían mímica y relajación. En cada actividad se les explicaban a las pacientes los objetivos y los beneficios que obtenían.

Actividades Recreativas: las actividades que se desarrollaron fueron, dinámicas de competencia y de integración grupal, juegos al aire libre, deporte voleibol, baile, lotería y juego de memoria.

Técnicas de Análisis e Interpretación de los Datos

Las actividades registradas en la guía de observación, se dividieron en dos grupos: Actividades Recreativas y Actividades Expresivas y Creativas se realizó el análisis a través de la organización y síntesis de los datos obtenidos, presentándose de manera porcentual, se utilizó la estadística descriptiva representada por gráficas circulares de pastel. Para la interpretación cualitativa de los datos obtenidos mostrados en las gráficas se tomó en cuenta el porcentaje que presentaba cada categoría que era parte de la guía de observación como respuesta a los objetivos del programa y a las reacciones durante cada actividad, para determinar la influencia que obtuvieron dichas actividades en la rehabilitación de las pacientes en el Sanatorio Antituberculosos San Vicente.

Instrumentos

Los instrumentos fueron diseñados especialmente para la investigación.

Cuestionario: Se utilizó dos cuestionarios, aplicados al inicio del estudio; uno dirigido a las pacientes, que contenía 11 preguntas, con temas acerca de la ocupación dentro del Sanatorio, que identificó las actividades que realizaban dentro del Sanatorio, su adaptación y relaciones personales, identificó emociones experimentadas durante su estancia en el hospital y la importancia que tienen las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa dentro del Sanatorio San Vicente; el otro cuestionario fue aplicado a los enfermeros ya que ellos tenían contacto directo con las pacientes, este constó de 7 preguntas en donde se identificó si tenían conocimiento acerca de Terapia Ocupacional y Recreativa, el estado de ánimo que más predominaba en los pacientes y la

influencia que tenía éste en su rehabilitación, así mismo si consideraban importante las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa para la rehabilitación de las pacientes.

Ficha clínica: Se utilizó para registrar algunos datos importantes del paciente como complemento de información: edad, sexo, estado civil, procedencia, fecha de ingreso etc.

Guía de observación: se utilizó una guía de observación individual de cada actividad que se realizó durante la investigación, que contenía aspectos como: La actitud y conducta general, la expresión facial, la valoración de las destrezas en la comunicación verbal y no verbal. El estado de ánimo que mostró durante la actividad, habilidades sociales, actividades básicas de la vida diaria o de autocuidado, la valoración de las áreas de ejecución evidenció la realización o no de las actividades. Como auxiliar a la observación también se utilizó la fotografía para registrar las actividades.

Para la elaboración de los instrumentos se tomó la referencia bibliográfica de algunas escalas y valoraciones utilizadas en Terapia Ocupacional y Recreativa estas son: La escala de valoración del ocio y tiempo libre (E.V.O.T.L.) de Juan Francisco Jiménez Estévez y Érica Novoa Casasola, desarrollada en 1995; es un instrumento que se utiliza para la evaluación y valoración del funcionamiento del desempeño de actividades, estructuración y planificación, relaciones sociales, motivación y disfrute. El Cuestionario para valoración de actividades de ocio y tiempo libre, de Antonio Hernández de la Universidad de Málaga, 2001 evalúa el tiempo libre y expresa cómo se maneja con los pacientes en las instituciones. La Valoración de las áreas del Terapeuta Ocupacional y Recreativo, proporcionan la información y evolución acerca del funcionamiento de la persona en las actividades que se realizan.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El estudio realizado en el Sanatorio San Vicente fue desarrollado, a través de la aplicación del programa de Terapia Ocupacional y Recreativa; tomando como muestra a 13 pacientes internas de sexo femenino que presentaban tuberculosis, con rangos de edad entre los 15 y 56 años, procedentes de la Ciudad Capital, Escuintla, Chiquimula, Retalhuleu, Chimaltenango y Quiché. El tiempo que tenían de estar internas en el Sanatorio osciló entre los tres y nueve meses cuando se inició con el programa; éste se realizó entre los meses de mayo a agosto.

Las pacientes fueron informadas acerca del programa y sobre el procedimiento que se llevó a cabo. Del cuestionario aplicado al inicio del programa se obtuvo que el 54% de las pacientes algunas veces ocupaban su tiempo en la realización de diversas actividades dentro del Sanatorio, el 31% siempre ocupaba su tiempo en alguna actividad y 15% de las pacientes nunca realizaba actividades.

Al evaluar si realizaban algún tipo de actividad dentro del hospital con las demás pacientes, el 77% dijo que sí y el 23% que no; las actividades mencionadas que realizaban eran bordar, tejer, platicar con compañeras, asistir a la iglesia. El 54% dijo que algunas veces buscaban realizar algún tipo de actividad que les brindara ocupación y recreación durante el día, el 31% dijo que siempre buscaba realizar alguna actividad y el 15% nunca buscaba realizar alguna actividad recreativa, las actividades mencionadas que buscaban realizar son jugar lotería, ver televisión, entre otros para entretenerse. Al evaluar si el Sanatorio buscaba realizar algún tipo de actividad para ellas que les brindara ocupación y recreación durante el día el 85% dijo que sí y mencionaron los talleres de alfabetización que se

imparten y el 15% dijo que no. Al cuestionar si consideraban importante que se realizarán actividades de recreación y expresión dentro del hospital el 100% respondió que sí, la razón que manifestaron fue que ayudaría a entretenerse y a despejar su mente de pensamientos negativos, que aprenderían nuevas cosas, que ya no se sentirían tristes y que sería de beneficio. Al preguntar si consideraban que la inactividad pudiera afectar su estado físico y emocional el 77% dijo que sí y el 23% que no, manifestaron que les produce desesperación, tristeza y aburrimiento debido a lo largo del tratamiento.

Con el cuestionario aplicado se evidenció que las pacientes buscaban realizar actividades que las hicieran estar ocupadas, pero que así mismo les causaba aburrimiento por la monotonía de las mismas; las actividades que realizaban no eran con fines terapéuticos sino de entretenimiento, consideraban importante la realización de actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa para mejorar su estado de ánimo, lo cual es importante para su estancia dentro del Sanatorio y sobrellevar su tratamiento.

Así mismo se aplicó un cuestionario a 9 enfermeros que mostró que el 100% conocía acerca de Terapia Ocupacional y Recreativa y sus beneficios, consideraban que la inactividad en las pacientes afectaba su estado físico y emocional y que éste estado influye en su rehabilitación. Las razones mencionadas eran que tenían suficiente tiempo durante el día como para atraer pensamientos negativos acerca de su enfermedad, que los efectos se muestran en su estado de ánimo, manifestándolo a través de la tristeza, durmiendo la mayor parte del tiempo por no tener muchas actividades a realizar durante el día.

El estado de ánimo que más predomina en las pacientes según los enfermeros son de tristeza y desánimo, muestran algunas veces descuido y tienden a desesperarse y en algunas ocasiones hasta piensan en pedir su egreso por el

tiempo prolongado del tratamiento. Al cuestionar si consideraban que era importante realizar actividades recreativas y expresivas con las pacientes como medio terapéutico el 100% dijo que sí, ya que mejoraría su estado emocional, que sería una motivación para el paciente para realizar algo, que ayudaría a su recuperación y su estancia, la cual sentirían menos prolongada, además hay pacientes que no reciben visitas, lo cual tiende probablemente aumentar la tristeza.

La mayoría de las pacientes no tenían conocimiento acerca de lo que era Terapia Ocupacional, al explicarles la función del programa y sus objetivos se mostraron motivadas y entusiasmadas al participar; ya que las actividades que realizaban dentro del Sanatorio son escasas; se dedicaban a caminar por los pasillos y el patio, realizar bordados, algunas asistían a reuniones religiosas y lo más usual sentarse y conversar entre ellas; la falta de ocupación atraía en ellas pensamientos a cerca de su enfermedad, de su estancia en el Sanatorio, de las pocas veces que podían ver a sus familiares y la falta que ellos les hacían, lo que generaba tristeza en ellas.

Las actividades se llevaron a cabo un día a la semana durante 2 horas por las tardes, la dinámica era, llegar al área de Primera Medicina de Mujeres y reunir a las pacientes, para llevarlas al área de trabajo. Posteriormente las pacientes esperaban afuera de su servicio a la hora usual y eran llevadas a un salón amplio que contaba con escritorios, mesa y pizarrón; se les informaba acerca de la actividad a realizarse, los objetivos de ésta y sus beneficios. Al finalizar las actividades se hacía un comentario acerca de lo realizado y la experiencia de las pacientes.

Las pacientes se presentaban aseadas, vestían ropa cómoda y sobrepuesta, la bata del Sanatorio, se observó que los días que se llevaba a cabo las

actividades, ponían más empeño en su arreglo personal, lo cual demostró motivación y entusiasmo en el desarrollo programa.

Los objetivos del programa fueron favorecer la salud física, mental y emocional de las pacientes con Tuberculosis; lo cual se logró a través de la realización de diferentes actividades recreativas y expresivas que mejoraron el estado de ánimo de las pacientes; mejoró la interacción grupal y las relaciones personales de las pacientes que fue de beneficio para su estancia dentro del Sanatorio.

En las actividades se evidenció participación, entusiasmo y motivación; el desánimo, poca energía y algunas veces tristeza característico de las pacientes con tuberculosis y que se observó antes del inicio del programa fue disminuyendo con las actividades realizadas.

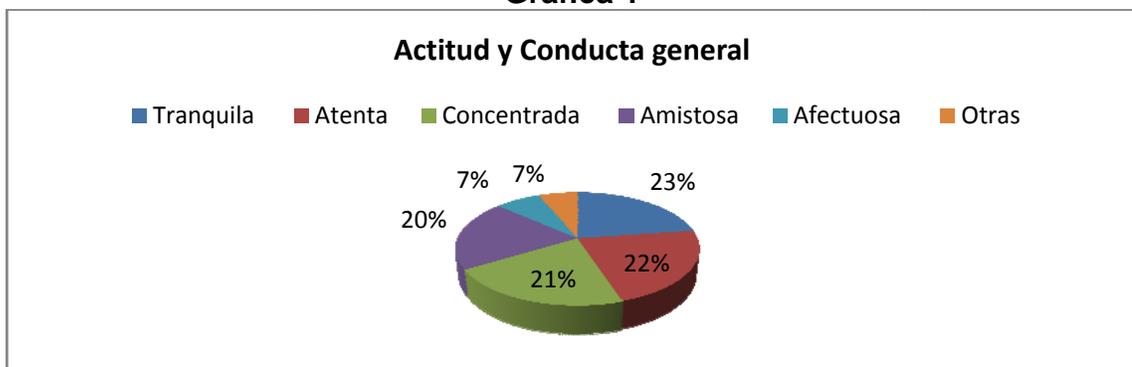
Las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa abarcaron diferentes áreas en las pacientes; El área física a través del baile, el deporte, las actividades terapéuticas manuales ejercitando los músculos y manteniendo activa a las pacientes, contemplando siempre el cuidado de su estado de salud y la resistencia que tenía cada una de ellas, en el área psicológica las actividades de relajación lograron disminuir tensiones que generaba la estancia y el ambiente hospitalario, el área emocional se trabajó a través del dibujo, la pintura, la música, la obra de títeres, etc., actividades que lograron expresar sentimientos y emociones de manera no verbal a través de un papel, o emociones proyectadas a través de un títere, además de utilizar su creatividad, habilidades y destrezas. El área social se trabajó en todas las actividades ya que en ellas se promovía el desarrollo de la socialización, la comunicación, la cooperación y la colaboración importante para la adaptación y estancia en el Sanatorio debido a su prolongación, además se cumplió uno de los objetivos primordiales de la Terapia Ocupacional que es mantener o mejorar la capacidad funcional de las personas, que por alguna razón se ha disminuido.

Representación gráfica

ACTIVIDADES RECREATIVAS

Las actividades recreativas que se desarrollaron en el programa fueron dinámicas grupales de competencia y de integración, deporte Voleibol, baile, actividades como lotería y juego de memoria.

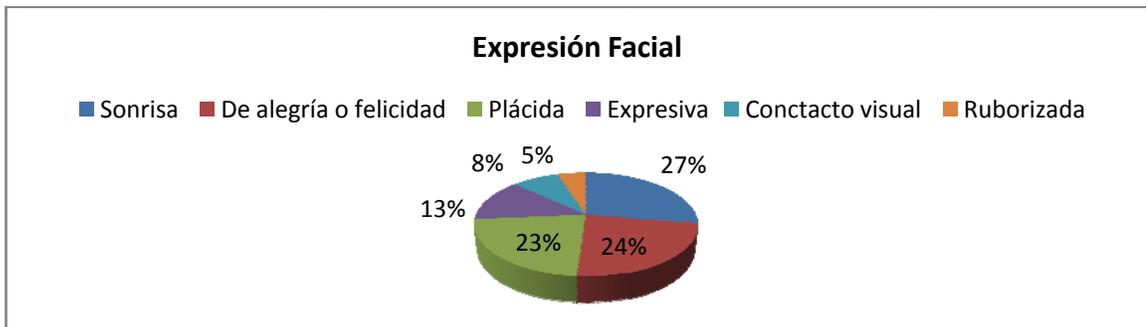
Gráfica 1



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Los porcentajes de la gráfica muestra que durante las actividades recreativas la conducta de las pacientes fue tranquila, evidenciándose esto con un 23%, permanecían atentas a las instrucciones, a los comentarios de sus compañeras, a la actividad que se realizaba, esto lo demuestra el 22%, manifestaban tener concentración en lo que realizaban lo demuestra el 21% de la gráfica y así mismo su actitud fue amistosa, eran afectuosas. Los resultados demuestran que las actividades realizadas fueron aceptadas por las pacientes debido a la conducta y actitud manifestada.

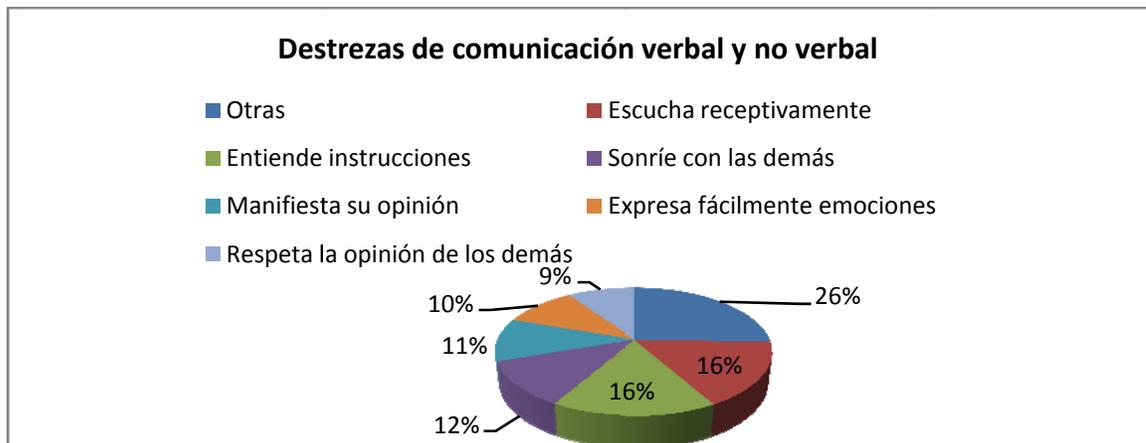
Gráfica 2



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Los porcentajes de la gráfica muestran que en las actividades recreativas las pacientes fueron expresivas; la expresión facial que más predominó durante éstas actividades fue la sonrisa, se reían, se divertían y mostraban alegría o felicidad, disfrutaban los juegos, el baile, las dinámicas de competencia etc., fue placentero y agradable para ellas poder tener un espacio donde disfrutar de un juego con las compañeras y salir de la rutina.

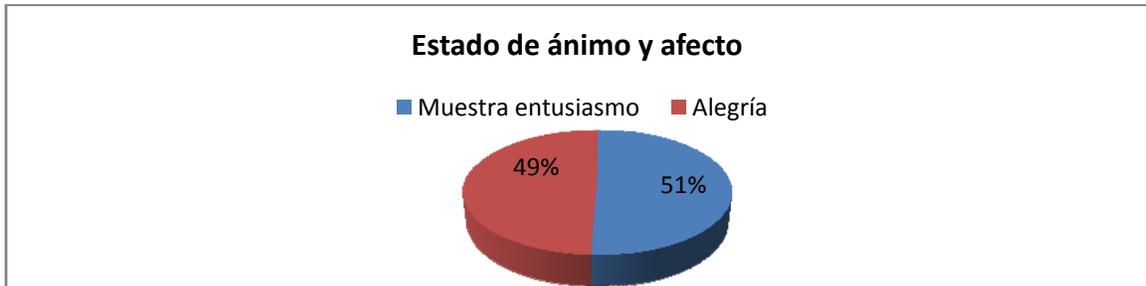
Gráfica 3



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Los porcentajes muestran que las capacidades de destrezas de comunicación durante las actividades fueron mostradas, escucharon receptivamente, manifestaron su opinión ya sea acerca de la actividad o dirigida hacia sus compañeras, respetaron la opinión de las demás, expresaron fácilmente sus emociones, fueron comunicativas, realizaban preguntas etc.

Gráfica 4



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

La recreación mejoró el estado de ánimo de las pacientes, el 51% de la gráfica evidencia la alegría que manifestaban al realizarlas, ya que podían compartir, jugar, sonreír, hablar, cooperar entre ellas, recibir afecto, recibir y aportar ideas, manifestaban entusiasmo cada vez que llegaban al salón para realizar las actividades, así lo muestra el 49% de la gráfica.

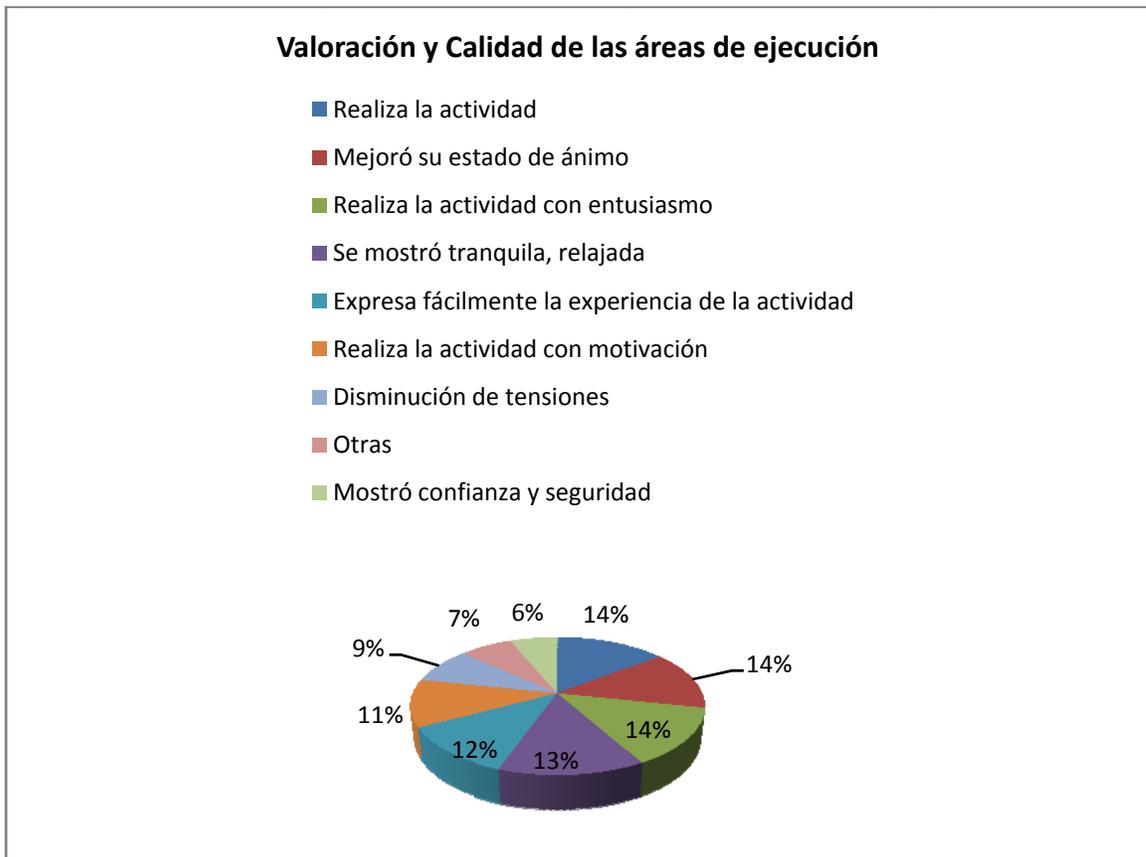
Gráfica 5



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Las pacientes mejoraron y aumentaron sus habilidades a través de la realización de dinámicas grupales, se pudo manifestar la interacción de grupo y el surgimiento de nuevas amistades dentro del Sanatorio. Los porcentajes muestran la participación, la colaboración, la cooperación y relación con las demás, durante las actividades recreativas.

Gráfica 6



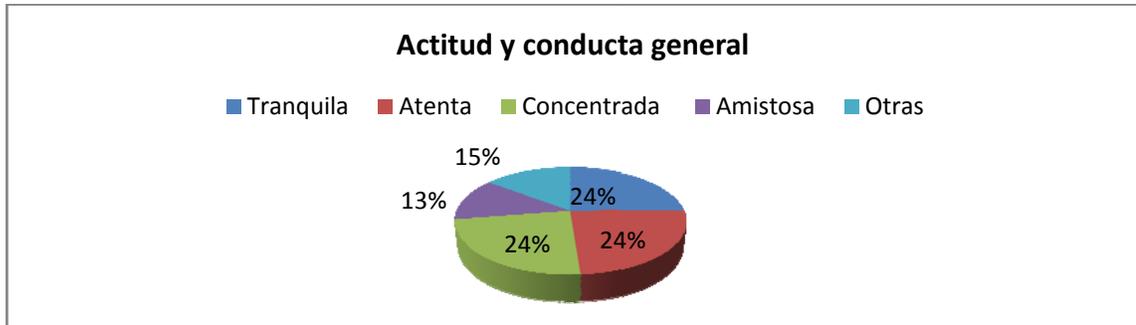
Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

La realización de las actividades recreativas están representadas por el 14% con el mismo porcentaje se encuentra la mejora del estado de ánimo y la realización de la actividad con entusiasmo, lo cual demuestra que las actividades recreativas en su totalidad fueron realizadas con entusiasmo. A si mismo les brindó tranquilidad como lo evidencia 13% de la gráfica. Pudieron expresar fácilmente la experiencia de la actividad, el 11% indica que estuvieron motivadas, lo que hacía que se prepararán y esperarán las próximas actividades, se disminuyó las tensiones, mostraron confianza y seguridad, fueron creativas y tuvieron utilización de habilidades y destrezas.

ACTIVIDADES EXPRESIVAS Y CREATIVAS

Las actividades expresivas y creativas que se desarrollaron en el programa fueron Actividades Terapéuticas Manuales (A.T.M.), obra de títeres, actividades musicales, pintura y dibujo, mímica, dinámicas de valoración de emociones y relajación.

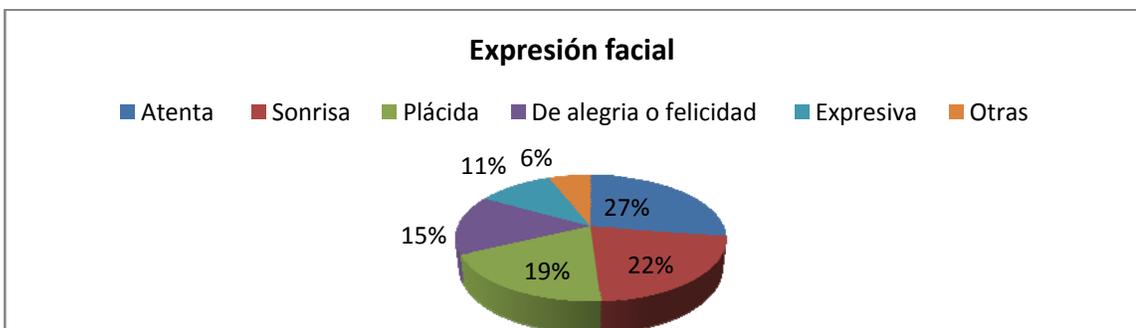
Gráfica 7



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

En las actividades expresivas y creativas se logró manifestar en las pacientes tranquilidad, la gráfica demuestra que se mostraron atentas y concentradas en un 24%, también su actitud fue amistosa con sus compañeras.

Gráfica 8



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Las pacientes mostraron estar atentas en un 27%, durante las actividades expresivas, sobresalía la sonrisa lo cual indica que disfrutaban de su desarrollo, mantenían una expresión plácida, con alegría o felicidad como lo indican los porcentajes.

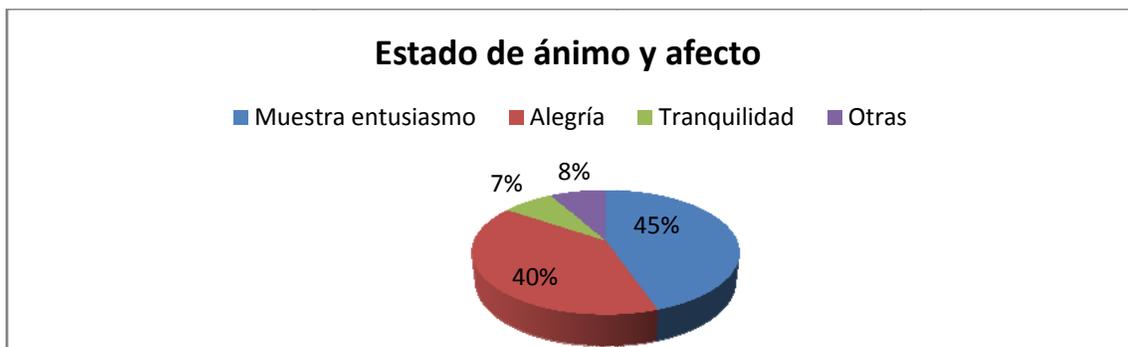
Gráfica 9



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Lo que indica la grafica y sus porcentajes es que las pacientes lograron expresar emociones a través de las diferentes actividades expresivas y creativas. Entendiendo instrucciones, manteniendo una escucha receptiva y sobre todo manifestaban su opinión y respetaban la de las demás.

Gráfica 10



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010

El estado de ánimo y afecto que provocó la realización de estas actividades en las pacientes en su mayoría fue de entusiasmo y alegría, lo demuestran los porcentajes de la gráfica, se manifestó tranquilidad en ellas. Lo cual es positivo y cumple con uno de los objetivos planteados en el programa.

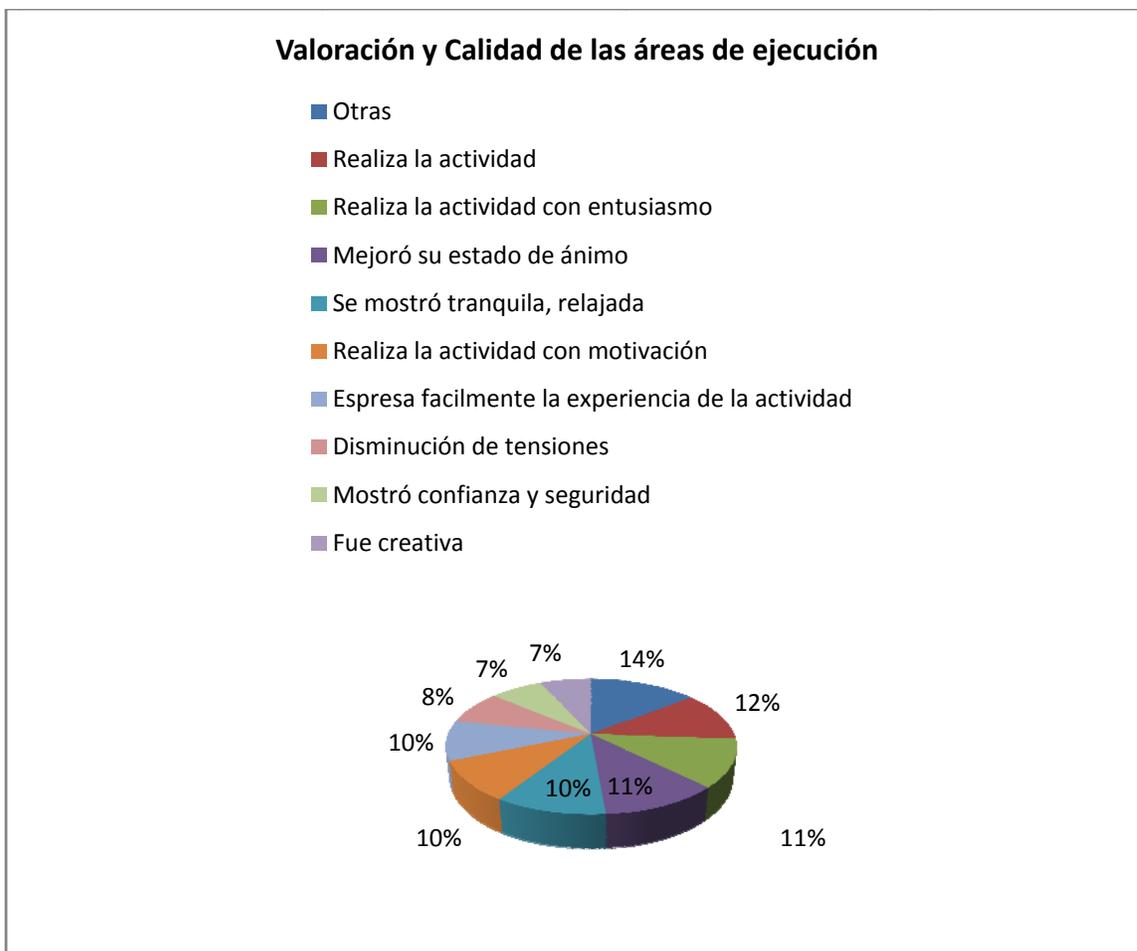
Gráfica 11



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

Se logró mejorar y mantener algunas habilidades sociales en las pacientes, el 27% refleja lo participativas que se mostraron entre ellas durante las actividades, en un 20% de todas las actividades fueron cooperativas con sus compañeras y se apoyaban entre sí. Se relacionaban adecuadamente entre sí incluso con compañeras que anteriormente no lo hacían esto se representa en un 15%, hablaban con las demás al momento de la actividad, hacían bromas entre si y disfrutaban de su compañía, esto se evidencia en un 10%. El otro 10% mostrado en la gráfica lo representan otras habilidades que se manifestaron, como la solidaridad, el compartir ideas hacia las pacientes etc.

Gráfica 12



Fuente: Datos obtenidos mediante guía de observación en las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa realizada en el Sanatorio Antituberculoso San Vicente durante los meses de mayo a agosto de 2010.

La realización de las actividades está representada por el 12% de la gráfica, las pacientes mostraron entusiasmo en un 11% y a consecuencia de ello lograron mejorar su estado de ánimo representado porcentualmente de la misma manera. También se mostraron tranquilas y relajadas durante la ejecución de las actividades, realizaron las actividades con motivación y pudieron expresar fácilmente la experiencia que tuvieron en la actividad, se disminuyeron las tensiones, sobre todo en las actividades de relajación y las A.T.M. mostraron confianza y seguridad al realizarlas y fueron creativas.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos demuestran que la Terapia Ocupacional y Recreativa se hace necesaria como coadyuvante al proceso de rehabilitación de las pacientes con Tuberculosis dentro del Sanatorio San Vicente. Las pacientes se ocuparon con diferentes actividades que les produjeron energía dándoles un mejor nivel de satisfacción y adaptación al Sanatorio, hubo menos tendencia al aislamiento y utilización de habilidades y destrezas. La importancia de la ocupación y la organización del tiempo en actividades terapéuticas son fundamentales para producir energía, gratificación, la oportunidad que se les brindó de crear, hacer y aprender, son fundamentales en el desarrollo de las personas sobre todo cuando se encuentran ante una enfermedad como ésta.
2. El programa fue aceptado satisfactoriamente por las pacientes favoreciendo su salud mental, contribuyendo a mejorar el ambiente en el que se encuentran hospitalizadas.
3. El programa brindó herramientas que permitieron disminuir la inactividad de las pacientes, utilizadas de una manera terapéutica, con el fin de promover la salud, ya que las actividades que realizaban usualmente dentro del Sanatorio Antituberculoso San Vicente eran pocas y su estancia es prolongada, lo que les provocaba sentimientos de tristeza, desesperación y aburrimiento.

4. Las actividades de Recreación y Expresión como medio terapéutico desarrolladas, fueron eficaces para la mejora en el estado emocional de las pacientes y lograr sentirse útiles y funcionales.

5. Las actividades Recreativas, Expresivas y Creativas fueron un medio para mejorar las relaciones personales dentro del grupo y sus habilidades sociales como solidaridad, apoyo, participación y cooperación, lo cual fue de beneficio para cada una de ellas al poder brindarse apoyo en el afrontamiento de su enfermedad, logrando contribuir a mejorar su adaptación al ambiente hospitalario y a la rehabilitación dentro del Sanatorio. Un estado de satisfacción y un ambiente agradable favorecen a la rehabilitación física, social y emocional de las pacientes.

4.2 RECOMENDACIONES

Al Sanatorio Antituberculoso San Vicente

1. Implementar la Terapia Ocupacional y Recreativa como parte del tratamiento de los pacientes con Tuberculosis durante su proceso de rehabilitación.
2. Utilizar las Actividades Recreativas, Expresivas y Creativas como medio terapéutico dirigidas a lograr una actitud positiva en las personas, durante su tratamiento, hacia sus capacidades, modificando gradualmente su habilidad disminuida debido a los síntomas y el aislamiento social que provoca la Tuberculosis.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas

3. Despertar nuevas inquietudes investigativas acerca de las funciones de las Actividades Expresivas y Creativas como medio terapéutico en nuestro medio.
4. Tomar en cuenta que el estudio de la Terapia Ocupacional utilizando técnicas como el arte es necesario no solo por su importancia teórica, sino también para poder proporcionar más recursos a la Terapia, adquirir formación, brindar otros instrumentos terapéuticos, ya que a través de la actividad creativa se puede facilitar la comunicación de necesidades y deseos reprimidos u ocultos de los pacientes.

Al ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

5. Tomar en cuenta las necesidades psicológicas y funcionales que manifiestan las personas con Tuberculosis y brindar los recursos necesarios para atenderlas.
6. Promover campañas a la población que proporcionen el conocimiento de la Tuberculosis.

BIBLIOGRAFIA

1. Ávila Baray, Héctor Luis
Introducción a la Metodología de la Investigación
Texto completo en:
<http://postgradoeducacionudobolivar.files.wordpress.com/2008/04/avila-baray-luis-introduccion-a-la-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
Cd. Cuauhtemoc, chihuahua, México, 2006.
2. Bally, Gustav
El juego como expresión de libertad.
Fondo de la Cultura Económica, México D.F. 1958.
3. Dalley Tessa
El Arte como Terapia
Barcelona, Herder editorial, 1987.
4. De la Cruz, Margarita
Tuberculosis y afectividad
Rev. Cubana Medicina Tropical Instituto "Pedro Kourí", Cuba 2004. En
<http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v56n3/mtr11304.pdf>.
5. Durante, P. y Arnaiz, Blanca
Terapia ocupacional en salud mental: principios y práctica.
Editor Masson, 1998.
6. Gary, Kielhofner
Fundamentos Conceptuales de la Terapia Ocupacional.
3ª edición, Ed. Medica Panamericana, 2006.
7. González Maguasco M.
Fundamentos en arte terapia. En: Thusnelda E.,
Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de
desarrollo personal, http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/Covarrubias_t.pdf.
8. Hernández Sampieri, R. et. al.
Metodología de la Investigación
4ta. edición. McGraw-Hill Interamericana: México, 2007.

9. Jiménez S., Luis Rodolfo
Libro de texto Terapia Ocupacional y Recreativa
Taller de reproducción de la escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC,
1999.
10. Monreal, Carlos Alonso
“¿Qué es la creatividad?”
Edit. Biblioteca Nueva, S.L., Madrid, 2000.
11. Rodríguez Reyes, José
“La Terapia Ocupacional y Laborterapia en las enfermedades Mentales”
Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, Madrid, 1972.
12. Sánchez García, Paloma et. al.
“Programa Municipal de Tuberculosis”
Ediciones Díaz Santos, S.A., Madrid, España, 1999.
13. Taylor, Shelley
“Psicología de la Salud”
6ta. Edición, McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.
14. Tolón Gómez, Jesús
Fundamentos Metodológicos de la Terapia Ocupacional
Mira Editores S. España, 1997.
15. <http://es.wikipedia.org/wiki/Temor>.

ANEXOS

CUESTIONARIO PARA PACIENTES

A continuación se le presentará una serie de preguntas, lea detenidamente cada ítem. En algunas preguntas se le pide que elija entre varias posibilidades, marque con una "x" la respuesta que haya elegido. Conteste con la mayor claridad posible.

1. ¿Tiene ocupada la mayor parte de su tiempo, en la realización de diversas actividades dentro del hospital?

- a. Nunca.
- b. Algunas veces.
- c. Siempre.

2. ¿Realiza algún tipo de actividad dentro del hospital con las demás pacientes?

- a. Sí.
- b. No.

Si su respuesta fue sí mencione qué actividades _____

3. ¿Realiza el hospital actividades que brinden ocupación y recreación en las cuales puedan participar los pacientes?

- a. Sí.
- b. No.

4. ¿Busca realizar algún tipo de actividad que le brinde ocupación o recreación durante el día?

- a. Nunca.
- b. Algunas veces.
- c. Siempre.

Si su respuesta fue sí mencione qué actividades _____

5. ¿Considera importante que se realicen actividades recreativas como juegos y dinámicas grupales dentro del hospital?

- a. Sí.
- b. No.

¿Por qué?

6. ¿Considera que la inactividad puede afectar su estado físico y/o emocional?

- a. Sí.
- b. No.

¿Por qué?

7. ¿Cómo ha considerado su adaptación al hospital?

- a. Buena.
- b. Regular.
- c. Mala.

8. ¿Cómo es su relación con los/las demás pacientes?

- a. Tiene buena comunicación ya que se le hace fácil relacionarse con las personas.
- b. Tiene poca comunicación.
- c. No hay comunicación porque se le dificulta hablarle a las personas.

9. ¿Cómo considera su sueño?

- a. Casi no Duerme.
- b. Se le dificulta dormir.
- c. Duerme por mucho tiempo.
- d. Duerme lo suficiente.

10. Marque con una "x" los siguientes enunciados que considere que se adecuan a sí mismo.

- Se considera a sí misma emocionalmente expresivo.
- La gente la considera una persona emotiva.
- Guarda sus sentimientos para sí misma.
- No le gusta dejar que las otras personas vean cómo se siente.
- No puede ocultar la forma en que se siente.
- Muestra sus sentimientos a las personas.
- No expresa sus emociones a las otras personas.
- Incluso si se siento muy emocionada, no deja que los otros vean sus sentimientos.
- Considera fácil expresar lo que siente y piensa.

11. Marque con una "x" las emociones que ha experimentado durante su estancia en el hospital.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sentimientos de poca utilidad. | <input type="checkbox"/> Tristeza. |
| <input type="checkbox"/> Desesperación. | <input type="checkbox"/> Desesperanza. |
| <input type="checkbox"/> Pesimismo. | <input type="checkbox"/> Poca energía. |
| <input type="checkbox"/> Impotencia. | <input type="checkbox"/> Enojo. |
| <input type="checkbox"/> Alegría. | <input type="checkbox"/> Bienestar. |
| <input type="checkbox"/> Esperanza. | |

CUESTIONARIO PARA MEDICOS Y ENFERMEROS/AS

A continuación se le presentará una serie de preguntas, lea detenidamente cada ítem. En algunas preguntas se le pida que elija entre varias posibilidades, marque con una "x" la respuesta que haya elegido. Conteste con la mayor claridad posible.

1. ¿Conoce Ud. qué es Terapia Ocupacional y Recreativa?

- a. Si.
b. No.

2. ¿Cuál cree que es el estado de ánimo que mas predomina en los pacientes?

3. ¿Considera que la inactividad en los pacientes afecta su estado físico y emocional?

- a. Si.
b. No.

¿Por qué?

4. ¿Cuál cree que sea el mayor problema de los pacientes debido a su falta de inactividad y cómo lo manifiesta?

5. ¿Considera que el estado emocional de los pacientes influye en su rehabilitación?

- a. Si.
b. No.

¿Por qué?

6. ¿Cree usted que las actividades recreativas como el juego y las dinámicas favorezcan a la adaptación y rehabilitación de los pacientes en el hospital?

- a. Si.
b. No.

7. ¿Considera importante que se realicen actividades recreativas y expresivas dentro del hospital como medio terapéutico y por qué?

FICHA CLÍNICA

Nombre: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

Escolaridad: _____

Procedencia: _____

Fecha de ingreso: _____

Enfermedades: _____

Relaciones familiares (padres, hermanos, hijos, esposo):

Relaciones y actividades a nivel laboral:

Relaciones y actividades a nivel social:

Otros datos:

GUIA DE OBSERVACIÓN

Fecha: _____
Nombre de paciente: (iniciales) _____
Actividad realizada: _____

▪ Actitud y conducta general

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Impulsiva | <input type="checkbox"/> Intranquila | <input type="checkbox"/> Tranquila |
| <input type="checkbox"/> Temblorosa | <input type="checkbox"/> Agitada | <input type="checkbox"/> Trabaja con Lentitud |
| <input type="checkbox"/> Indiferente | <input type="checkbox"/> Confiada | <input type="checkbox"/> Desorientada |
| <input type="checkbox"/> Distraída | <input type="checkbox"/> Concentrada | <input type="checkbox"/> Atenta |
| <input type="checkbox"/> Hostil | <input type="checkbox"/> Evasiva | <input type="checkbox"/> Demandante |
| <input type="checkbox"/> Amistosa | <input type="checkbox"/> Afectuosa | <input type="checkbox"/> Irritable |
| <input type="checkbox"/> Apática | <input type="checkbox"/> Complaciente | |

Postura:

- Relajada Encogida Erguida Rígida Tensa

▪ Expresión facial

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Expresiva | <input type="checkbox"/> Atenta |
| <input type="checkbox"/> Malhumorada | <input type="checkbox"/> Plácida |
| <input type="checkbox"/> De preocupación | <input type="checkbox"/> De tristeza |
| <input type="checkbox"/> Llanto | <input type="checkbox"/> Ruborizada |
| <input type="checkbox"/> Rigidez | <input type="checkbox"/> Evita mirada |
| <input type="checkbox"/> Mirada directa, penetrante o fija | <input type="checkbox"/> De alegría o felicidad |
| <input type="checkbox"/> Contacto visual | <input type="checkbox"/> Sonrisa |

▪ Destrezas de comunicación verbal y no verbal

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tono de voz alto | <input type="checkbox"/> Tono de voz bajo |
| <input type="checkbox"/> Tono de voz normal | <input type="checkbox"/> Tartamudez |
| <input type="checkbox"/> Comunicativa | <input type="checkbox"/> Escucha receptivamente |
| <input type="checkbox"/> Entiende instrucciones | <input type="checkbox"/> Respeta la opinión de las demás |
| <input type="checkbox"/> Manifiesta su opinión | <input type="checkbox"/> Sonríe con los demás |
| <input type="checkbox"/> Saluda a las demás | <input type="checkbox"/> Tiene contacto físico al saludar |
| <input type="checkbox"/> Se acerca a las demás para hablar | <input type="checkbox"/> Realiza preguntas |
| <input type="checkbox"/> Expresa fácilmente emociones | <input type="checkbox"/> Se le dificulta expresar emociones |

▪ Estado de ánimo y afecto

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tristeza | <input type="checkbox"/> Desesperación | <input type="checkbox"/> Enojo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Miedo | <input type="checkbox"/> Pesar |
| <input type="checkbox"/> Apatía | <input type="checkbox"/> Cólera | <input type="checkbox"/> A la defensiva |
| <input type="checkbox"/> Culpa | <input type="checkbox"/> Euforia | <input type="checkbox"/> Alegría |
| <input type="checkbox"/> Muestra entusiasmo | | |

▪ **Habilidades sociales**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Se relaciona con las demás | <input type="checkbox"/> Colabora con las demás |
| <input type="checkbox"/> Trabaja sola | <input type="checkbox"/> Habla con las demás |
| <input type="checkbox"/> Es callada y solitaria | <input type="checkbox"/> Participativa |
| <input type="checkbox"/> No colabora con las demás | <input type="checkbox"/> Solidaria |
| <input type="checkbox"/> Cooperativa | <input type="checkbox"/> Comparte y aporta ideas |

Valoración de las principales categorías de la actividad humana que son parte habitual de la vida cotidiana

▪ **Actividades básicas de la vida diaria o de auto cuidado. (Higiene, arreglo personal)**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Se presenta aseada e higiénica | <input type="checkbox"/> No se presenta aseada ni higiénica |
| <input type="checkbox"/> Muestra arreglo personal | <input type="checkbox"/> No muestra arreglo personal |
| <input type="checkbox"/> Deambulación | |
| <input type="checkbox"/> Independiente | |
| <input type="checkbox"/> Dependiente | |

▪ **Valoración y Calidad de las áreas de ejecución**

- Realiza la actividad
- No realiza la actividad
- Se le dificulta la actividad
- Realiza la actividad con entusiasmo
- No muestra entusiasmo al realizar la actividad
- Disminución de tensiones
- Realiza la actividad con motivación
- Logro catarsis
- Fue creativa
- Se mostró tranquila, relajada
- Mostró confianza y seguridad
- Expresa con dificultad la experiencia de la actividad
- Expresa fácilmente la experiencia de la actividad
- Mejoró su estado de ánimo
- Utilización de habilidades y destrezas

- Déficits observados en la actividad o sus componentes

Observaciones:

**PROGRAMA DE
TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA**

Objetivos específicos	Contenido	Actividades	Recursos
<p>Informar a los pacientes sobre el programa.</p> <p>Establecer Rapport.</p> <p>Lograr la integración del grupo.</p> <p>Motivar a los pacientes.</p>	<p>Dar a conocer a los pacientes que pueden utilizar el tiempo libre en el Sanatorio para realizar diferentes actividades que le permitirán conocer y mejorar sus destrezas y habilidades, utilizando como medio los juegos dinámicos como parte de la recreación, actividades terapéuticas manuales, taller de títeres, actividades musicales que incluyan baile, expresión por medio de la pintura y el dibujo, deporte como vóleibol, adecuado a su resistencia y así mostrarles el beneficio de mantenerse ocupados. La importancia del tratamiento de Terapia Ocupacional y Recreativa radica en la utilización de estas técnicas que ocupen la mente del paciente y logren equilibrar sus estados emocionales y así mantener una buena salud mental.</p> <p>Es elemental la ocupación y la organización de tiempo de las</p>	<p>Presentación.</p> <p>Explicación general de lo que es la Terapia ocupacional y Recreativa e información de las diferentes actividades que contempla el programa y el beneficio que dará.</p> <p>Recreación dirigida dentro del área, que hará que se conozca cada individuo del grupo e interactúen entre sí.</p> <p>La doble rueda: Se divide a las pacientes en 2 grupos iguales, se coloca a un grupo formando un círculo entrelazado de los brazos, mirando hacia afuera del círculo y se coloca al otro grupo a su alrededor, formando un círculo por fuera, tomados de las manos y mirando de frente a los participantes del círculo interior.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta Ocupacional.</p> <p>Materiales: Mesa. Sillas.</p> <p>Área al aire libre.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>

	<p>actividades que se realizan, la actividad produce energía, gratificación además se le da a las pacientes la oportunidad de hacer, crear, planificar y aprender, se debe trabajar sobre la inactividad de los pacientes y contribuir al ambiente desfavorable de los mismos cuando se encuentran hospitalizados.</p>	<p>Se les pide que cada uno de los miembros de la rueda exterior se coloque delante de uno de la rueda interior, que será su pareja y que se fijen bien, en quien es pareja de quien, que le pregunten su nombre, cuantos años tienen, de donde son y que les gusta hacer.</p> <p>Una vez identificadas las parejas, se les pide que se vuelvan de espaldas y queden nuevamente tomados de las manos unos y de los brazos otros.</p> <p>Se les indica qué se va hacer sonar una música o el ruido de algún instrumento y que mientras suena deberán moverse los círculos hacia su izquierda. Así cada rueda girará en sentido contrario a la otra, y que cuando pare la música o el ruido deberán buscar su pareja, tomarse de las manos y sentarse en el suelo; la última pareja en hacerlo, pierde y sale de la rueda. Las parejas que salen van formando el jurado que determinará que pareja pierde cada vez.</p> <p>El ejercicio continúa sucesivamente hasta que quede una pareja sola al</p>	
--	--	---	--

		<p>centro, que será la ganadora, luego se irán rotando a las parejas hasta que todas hayan conocido sus nombres.</p> <p>Comentario de los pacientes y experiencia de lo realizado.</p>	
<p>Mejorar el estado de ánimo de los pacientes.</p> <p>Motivarlos para que su estancia sea menos entristecedora.</p>	<p>Se realizarán actividades recreativas para el bienestar emocional y físico de los pacientes.</p> <p>La recreación brinda energía en las personas, motiva y mejora el estado de ánimo, las relaciones personales, la solidaridad y la cooperación provoca la satisfacción rompiendo con la rutina.</p> <p>Además sirve para valorar el grado de recuperación del paciente, tomando en cuenta la iniciativa, la atención que brinde y la motivación con que la realice.</p>	<p>Recreación al aire libre: Dinámicas grupales</p> <p>Los cerditos: Se formará a las pacientes en un círculo, se colocará a una persona en el centro, y "Ella" que estará con los ojos vendados. Las que se encuentran alrededor de ella comenzaran a correr o a caminar rápido, cuando "Ella" diga "ALTO", el círculo dejará de moverse. "Ella" apuntará a una de las pacientes y dirá "¡OINC!". Entonces el jugador señalado tendrá que responder "¡OINC, OINC!", pero podrá disfrazar su voz. "Ella" tendrá que adivinar quién es el dueño de la voz que acaba de escuchar. Si "Ella" adivinara correctamente, el jugador descubierto sería "Ella". De otro modo, el círculo empezará a moverse nuevamente y el juego continuará.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta Ocupacional.</p> <p>Materiales: Pañuelo para vendar los ojos.</p> <p>Área: Espacio al aire libre.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>

		<p>Las lanchas: Se coloca al grupo en el centro y se les indica que caminen por toda el área, y se cuenta la siguiente historia:</p> <p>"Estamos navegando en un enorme buque, pero de pronto una tormenta hunde el barco. Para salvarse, hay que subirse en unas lanchas salvavidas. Pero en cada lancha sólo pueden entrar (se dice un número) de personas". Se le indica al grupo que tienen que formar círculos compuestos por el número exacto de personas que pueden entrar en cada lancha. Si tienen más o menos personas, se declara hundida la lancha y éstos participantes deberán entregar una prenda.</p> <p>Se cambia el número de personas y así se prosigue hasta que lo considere conveniente. Deben darse unos cinco segundos para que se formen las lanchas, antes de declararlos hundidos. Se dirige una discusión sobre las conductas y actitudes mostradas en el ejercicio.</p>	
--	--	--	--

		<p>El marranito: Se forma un círculo con todos los integrantes del grupo. Luego se empieza a decir al compañero del lado derecho, cuál es la parte que más le gustaría que le regalara del marranito, y así sucesivamente hasta terminar con el último integrante del círculo, luego, se invierte la dinámica de tal modo que los integrantes de la izquierda deben recibir un beso o un pequeño mordisco del compañero de la derecha en la parte que éste último dijo le gustaba del marranito. La dinámica termina con el último integrante del lado derecho del compañero.</p> <p>Evaluación al final de cada actividad y expresión de la experiencia adquirida.</p>	
<p>Ocupar al paciente en forma positiva haciéndolo sentir útil y funcional.</p> <p>Lograr que el paciente deje libre su creatividad y sus ideas.</p>	<p>Realizar una Actividad terapéutica manual (ATM) para que los pacientes utilicen sus habilidades y creatividad.</p> <p>Estas son una herramienta eficaz para la expresión y la creatividad del paciente, los trabajos manuales aumentan la habilidad y la destreza física y mental,</p>	<p>Actividad Terapéutica Manual. Elaboración de títeres. Se les brindará el material a las pacientes y ellos realizarán el títere a su creatividad al cual posteriormente le darán vida en una obra de títeres.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Papel construcción de varios colores. Lana.</p>

<p>Crear y/o Mejorar habilidades y destrezas</p>	<p>tiene beneficios como: Ejercitar el desarrollo muscular, perfeccionar habilidades manuales, proporcionar sentimientos de liberación que relajan las tensiones y la angustia, produciendo una sensación de equilibrio y tranquilidad al realizarlas.</p> <p>Creación de títeres que les dará la libertad de crear lo que ellos deseen.</p>		<p>Silicón. Tijeras. Calcomanías de ojos. Goma. Sillas. Mesas.</p> <p>Área: Un salón amplio</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
<p>Expresión del paciente en cuanto a sentimientos y emociones.</p> <p>Lograr catarsis.</p> <p>Lograr creatividad e imaginación.</p> <p>Liberar pensamientos inconscientes.</p> <p>Identificar proyecciones en alguno de los personajes.</p>	<p>Las pacientes serán las creadoras de una obra en la que podrán ser libres, podrán expresar sus sentimientos, exteriorizar sus ideas.</p> <p>La actuación o el uso de títeres es una actividad en la que se utiliza la dramatización permitiendo la libre expresión y liberación de represiones, al representar un personaje se realiza una proyección que hace que las personas actúen y saquen sus ideas y sentimientos inconscientes, y más aun cuando se realiza de forma espontánea, sin previos ensayos.</p>	<p>Obra de títeres: Con los títeres elaborados la semana anterior, cada grupo realizará su obra, con poco tiempo para ensayar antes de iniciar para que se logre observar de una mejor manera la expresión de sus sentimientos y emociones más ocultas e inconscientes de una manera espontánea.</p> <p>Evaluación con el grupo, al final de la actividad. Para que puedan expresar sus experiencias.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Mesa. Sillas. Cortina. Títeres.</p> <p>Área: Un salón amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>

	Pudiendo llegar a tener catarsis: en el proceso de expresión que se estimula con la liberación intensa de emociones previamente contenidas.		
<p>Disminuir tensiones.</p> <p>Expresión de sentimientos a través de la música.</p> <p>Crear un momento de paz y tranquilidad dándole una estabilidad emocional al paciente.</p> <p>Crear un equilibrio entre mente y cuerpo.</p>	<p>Evocación de sentimientos a través de la música y expresión de los mismos.</p> <p>Relajar al paciente a un grado de paz y armonía. Tratando de lograr paz y tranquilidad a través de música instrumental.</p>	<p>Música: Se seleccionarán ciertas piezas musicales las cuales escucharán los pacientes y cada uno dará su comentario acerca del contenido de la música.</p> <p>Se colocarán a los pacientes en círculo y se les pedirá que se coloquen en una forma cómoda, con las manos sobre las piernas, piernas estiradas y sin cruzarlas, cerrando sus ojos se les indicará que realicen unas respiraciones para comenzar a relajar el cuerpo.</p> <p>Se reproducirá una balada instrumental llamada Bohemio, para relajar al cuerpo y disminuir la ansiedad, trayendo la estabilidad emocional, la paz y armonía al cuerpo y mente.</p> <p>Se hará un comentario acerca de lo experimentado ¿Qué sentimientos le provoca? ¿Evocó algún</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Equipo de sonido. CD's. Incienso. Velas aromáticas.</p> <p>Área: Salón amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>

		recuerdo? ¿Al finalizar logro liberar la ansiedad, logro armonía y paz?	
<p>Ejercitar el sentido muscular.</p> <p>Despertar en el paciente entusiasmo y alegría.</p> <p>Que el paciente logre plasmar sus ideas sin prejuicios de nadie.</p> <p>Darle confianza y seguridad de lo que realiza.</p>	<p>Enseñarle al paciente que lo que realice tiene mucho valor en cualquier ámbito, por muy sencillo que sea, es su creación y por lo tanto debe de ser valorada.</p> <p>Las ventajas de las actividades a través del arte son la terapia no verbal; el trabajo con imágenes permite expresar diversas experiencias que son equivalentes a las experiencias humanas además también pueden expresar ideas, desarrollar habilidades en las personas, a través del dibujo, la pintura, no solo expresando su interior sino mostrándose hábiles en estas actividades, descubriendo destrezas en estas áreas que no conocían o que no habían practicado.</p>	<p>Pintura Este medio de expresión se realizará a través de pintura de dedos, no será dirigida y el paciente está en su libertad de realizar lo que desee.</p> <p>Dibujo libre Se evaluará con el grupo al terminar la actividad, acerca del dibujo y de lo que experimento.</p>	<p>Humanos: Pacientes Terapeuta ocupacional</p> <p>Materiales: Mesa, sillas, Papel bond Pintura de dedos de varios colores Lápices</p> <p>Área: Salón amplio</p>
<p>Ejercitar habilidades y destrezas manuales.</p> <p>Ocupar al paciente en forma positiva haciéndolo sentir</p>	<p>Brindar el material necesario a los pacientes para realizar un objeto que sea útil para ellos y que sientan la satisfacción de realizarlo ellos mismos.</p> <p>El valor de un objeto indica el reconocimiento de las cualidades</p>	<p>Actividad terapéutica manual (cofre o joyero)</p> <p>Se les brindará un joyero decorado hecho de cartón el cual utilizarán de muestra para que cada una de las pacientes elabore uno y lo decore como desee.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Mesa, sillas, Cartón,</p>

<p>útil y funcional.</p> <p>Aceptación de sus capacidades y valorar las mismas.</p>	<p>y capacidades utilizadas a la hora de hacerlo, las pacientes al elaborar por sí mismas un objeto en el cual utilizan su creatividad, desarrollan sus habilidades manuales, ejercitan la mente y el cuerpo y hacen uso de sus capacidades logran valorar su creación en lo cual surge la experiencia de ser funcionales.</p>		<p>periódico, tijeras, silicón, pistola para silicón, café instantáneo, pegamento. Temperas de colores.</p> <p>Área: Salón amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
<p>Optimizar el funcionamiento corporal.</p> <p>Ejercitar las amplitudes articulares y ejercitar nuestro sistema muscular.</p> <p>Lograr resistencia a los ejercicios y movimientos realizados.</p>	<p>Participación de los pacientes en la realización de diferentes actividades que contribuirán al funcionamiento del cuerpo, disminuyendo su inactividad a través del ejercicio físico.</p> <p>El deporte también es una técnica recreativa, además sirve para ejercitar al cuerpo, no únicamente es saludable sino es un instrumento rehabilitador para lograr una mejor condición física y un mejor estado de ánimo, para apoyar al individuo en el trabajo de equipo, estimulando la participación, la tolerancia y aceptación de reglas sociales de convivencia.</p>	<p>Explicación de la importancia de ejercitar nuestro cuerpo, para beneficio de nuestra salud.</p> <p>Deporte Voleibol se explicará el juego y se darán las indicaciones y reglas necesarias.</p> <p>Para iniciar se realizarán unos ejercicios de calentamiento en las extremidades superiores e inferiores, tomando en cuenta siempre la resistencia de las pacientes y no agitarlas más de lo debido.</p> <p>Al final se realizara un comentario acerca de la actividad.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Pelota. Lazo.</p> <p>Área: Espacio amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>

<p>Crear catarsis.</p> <p>Mejorar el estado de ánimo.</p>	<p>Reflexionar sobre la importancia de expresar emociones.</p> <p>Relato de experiencias dentro del sanatorio, emociones experimentadas.</p> <p>A través de la expresión que se estimula con la liberación intensa de emociones, se puede obtener la catarsis y así de ésta manera se ayuda a abordar situaciones que pueden estar produciendo ansiedad.</p>	<p>Actividades para valorar emociones, representación y mímica.</p> <p>Sobre una mesa se colocarán tarjetas que tendrán escrito el nombre de algunas emociones como el amor, la vergüenza, la repugnancia, el miedo, la sorpresa, el enojo, alegría y tristeza. Luego se colocará al grupo en círculo, indicándoles que se va hacer sonar una música (o el ruido de algún instrumento) y que mientras suena deberán hacer pasar un globo, a la persona que le quede se dirigirá a la mesa y tomará una tarjeta, hará la representación de esa emoción y las demás del grupo tendrán que adivinar cuál es, la actividad continuará hasta que hayan representado todas las emociones escritas en las tarjetas.</p> <p>Al finalizar se realizará un comentario con el grupo acerca de qué emociones han podido experimentar durante su hospitalización, además de las ya mencionadas en un pizarrón se escribirán otras que las mismas pacientes dirán en forma de lluvia de ideas.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Mesas. Sillas. Pizarrón. Marcadores. Lápices. Hojas.</p> <p>Área: Salón amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
---	--	--	---

<p>Ejercitar el cuerpo y liberar energías.</p> <p>Crear sentimientos de alegría.</p> <p>Disminuir tensiones.</p> <p>Mejorar el estado de ánimo y motivar a los pacientes.</p>	<p>Se le dará a conocer a los pacientes el beneficio del movimiento corporal a través del baile, para hacerlo participe de la actividad, la cual será dirigida.</p> <p>El baile se puede utilizar para contribuir y fomentar el ritmo de los movimientos corporales, puede servir como un elemento para la integración grupal.</p> <p>El movimiento posibilita la expresión emocional de sentimientos profundamente guardados o de aquellos que no se pueden expresar con palabras, al mismo tiempo, incrementa la autoestima, la creatividad y la productividad.</p> <p>El baile tiene muchos beneficios tanto físicos como psicológicos, ya que estimula la circulación sanguínea y mejora la flexibilidad y la resistencia, corrige posturas, fortalece los músculos y además puede ayudar a reducir o eliminar la timidez, invita a la socialización y da seguridad en sí mismo y sobre todo, eleva el ánimo, relaja y hace sentir mucho mejor.</p>	<p>Baile</p> <p>Se reproducirán piezas musicales de géneros latinos (Juliana, de Marc Antony; La vida es un carnaval, de Celia Cruz) y de rock and roll (You're the one that I want de Grease; Let's twist again de Chubby Checker, Jailhouse, de Elvis Presley) que contienen ritmos adecuado para bailar.</p> <p>Se iniciará mostrando unos pasos de los géneros mencionados, las pacientes los realizarán y luego se les permitirá la expresión libre de movimientos.</p> <p>Evaluación grupal de la actividad realizada.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Equipo de sonido. CD's. Sillas. Mesas.</p> <p>Área: Salón amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
---	---	--	---

<p>Liberar energías.</p> <p>Disminuir tensiones.</p> <p>Equilibrio entre mente y cuerpo.</p>	<p>Los ejercicios de respiración profunda ayudan a relajar. En caso de dolor, junto con la medicación, estos ejercicios son de gran utilidad.</p> <p>Lo primero es aprender a respirar, a usar plenamente los pulmones y estar consciente del ritmo de nuestra respiración. Para lograrlo estos son los pasos a seguir:</p> <p>1) Respirar lenta y profundamente.</p> <p>2) Al sacar el aire, se puede observar cómo se relaja el cuerpo y como cede la tensión.</p> <p>3) Para ayudar a la concentración en la respiración se puede decir en silencio ‘Inspirar, uno, dos’ ”exhalar, uno, dos”. Conforme se vaya practicando las respiraciones se puede aumentar la cantidad de números a repetir hasta que podamos contener más aire por más tiempo.</p> <p>Frente a situaciones difíciles el cuerpo reacciona poniendo los</p>	<p>Explicación de algunas técnicas de relajación.</p> <p>La relajación debe practicarse en una habitación aislada del ruido exterior, ya que este no permite la concentración, la luz debe ser tenue, la ropa debe ser cómoda y que no oprima parte alguna del cuerpo. Puede utilizarse alguna música suave clásica para relajarse. Se puede realizar en posición sentada o decúbito supino, grupal o individual.</p> <p>Se darán las indicaciones necesarias para iniciar la relajación. Se colocará al grupo sentado en círculo y se darán las indicaciones en el centro para lograr un mejor control y que se escuche de una mejor manera.</p> <p>Relajación-respiración: Postura: sentada Respiración: abdominal o diafragmática , ésta consta en que cada vez que se respira se puede observar como el abdomen se eleva. Se inicia por respirar lenta y profundamente y se dice:</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Sillas.</p> <p>Área: Salón amplio.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
--	---	--	---

	<p>músculos tensos o apretados. Esto causa dolor o molestias.</p> <p>La relajación es lo opuesto a la reacción natural que se provoca en el cuerpo cuando estamos tensos. Con ella, el corazón late más despacio, la respiración se vuelve más lenta, baja la presión sanguínea y se calma la tensión de los músculos.</p> <p>A su vez, la relajación profunda de los músculos reduce la tensión del cuerpo y también la ansiedad mental, es un estado de reposo que permite un equilibrio entre la mente y el cuerpo, además permite modificar malos hábitos corporales.</p> <p>Algunos de los beneficios de la relajación son: Mayor nivel de reposo y de descanso, mejor oxigenación, aumento del nivel de energía, disminución del estrés.</p> <p>Se enseñara a los pacientes a realizar técnicas de relajación que sean benéficos para el cuerpo.</p>	<p>Hago un recorrido por mi cuerpo, tomo conciencia de él..... Siento la cabeza..... Siento el cuello..... Siento el brazo derecho..... siento el antebrazo derecho..... siento la muñeca derecha..... La mano derecha..... cada uno de los dedos.....meñique.... anular..... medio..... índice..... y pulgar..... especialmente el pulgar..... siento su peso..... y me relajo.</p> <p>Siento el brazo izquierdo.....(y se prosigue con las mismas partes indicadas anteriormente)</p> <p>Siento la espalda, los lugares en que apoya, siento la presión y el peso, siento como la tensión se disuelve precisamente a través de los puntos de apoyo.</p> <p>Siento la pierna derecha..... siento el muslo..... la rodilla..... el pie..... el talón del pie derecho.....y me relajo.</p> <p>Siento la pierna izquierda..... siento el muslo..... la rodilla.....los gemelos.... el pie..... el talón del pie izquierdo.....y me relajo.</p> <p>Mi respiración es tranquila, muy tranquila, con cada respiración mi cuerpo se relaja más y más, más relajado, más descansado.</p> <p>Observo cómo se eleva y desciende el abdomen, este vaivén produce un</p>	
--	---	---	--

	<p>Al realizar estas técnicas son importantes la atención, la respiración y la relajación.</p> <p>Se les dará una explicación y una pequeña demostración de cómo realizar los siguientes ejercicios de respiración:</p> <p>Piedra rodante: con imaginación dale al dolor forma de una piedra gigante e intenta que ruede en todas las direcciones, inspira cuando la piedra rueda hacia atrás y espira cuando rueda hacia adelante.</p> <p>Respiración seis-tres-seis: inspira contando hasta seis, contén la respiración hasta contar tres y espira contando hasta seis; y así sucesivamente.</p> <p>Ola respiratoria: imagínate que estas en una playa y que respiras al compás de las olas: inspira cuando veas venir la ola y espira cuando la veas retroceder.</p>	<p>oleaje en mi mar interior, mi cuerpo es un recipiente lleno de líquido, cada vez que mi abdomen se eleva y desciende se producen olas en mi interior, observo la sensación de respirar y ese oleaje dulce y tranquilo entre el abdomen y mis piernas.</p> <p>Me visualizo como un mar interior lleno de un líquido azul, con cada respiración el oleaje se produce y este líquido se desplaza del abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen..... abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen..... rítmicamente.....con un ciclo que se repite una y otra vez.....abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen..... abdomen a las piernas..... de las piernas al abdomen.....</p> <p>Por un momento observo la respiración, mantengo la imagen de un mar azul interior y siento todo mi cuerpo invadido por ese más cálido y relajante, azul... que va y viene por mi interior.</p> <p>Tomo conciencia de este estado y lo guardo en mi memoria, tomo conciencia de este estado de calma física, de tranquilidad emocional, de serenidad mental yMe</p>	
--	---	---	--

		<p>preparo para abandonar el ejercicio.... conservando todos los beneficios conscientes o inconsciente que me aporta.....contamos lentamente 1 2 3..... abro y cierro las manos lentamente tomando conciencia de las pequeñas articulaciones de los dedos.....tomo aire con más intensidad..... realizando una respiración profunda y abro los ojos....conservando el estado de relajación y calma que he logrado con el presente ejercicio de relajación.</p>	
<p>Ejercitar procesos mentales.</p> <p>Mejorar estado de ánimo.</p> <p>Ejercitar habilidades y destrezas.</p>	<p>Actividades que requieren de actividad mental y a la vez ejerciten la misma.</p>	<p>Recreación: Lotería. Actividades de memoria y asociación.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Memoria. Lotería.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
<p>Aumentar la sociabilidad.</p>	<p>A través de una actividad recreativa en donde se divida el grupo en 2 se trabajará la ayuda y cooperación de grupo para</p>	<p>Actividades recreativas De competencia: (Vistiendo a la compañera)</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p>

<p>Desarrollar la cooperación de grupo.</p> <p>Mejorar el estado de ánimo</p>	<p>poder realizarla.</p>	<p>Se dividirá al grupo en 2, cada grupo escogerá a una compañera que será su “modelo”. Se les brindará el material necesario y con imaginación y creatividad elaborarán un vestuario para la compañera. El grupo que finalice primero y que Mejor haya elaborado el traje será el ganador.</p> <p>Se hará un comentario al final sobre la experiencia de lo realizado.</p>	<p>Materiales: Engrapadora. Cinta adhesiva. Papel periódico.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>
<p>Informar al paciente la finalización del programa.</p> <p>Evaluar cambios emocionales, sociales, físicos, psicológicos y conductuales.</p>	<p>Comentarios de los pacientes de las experiencias adquiridas a lo largo del programa. Identificando los beneficios que adquirieron.</p>	<p>Dinámicas recreativas, expresivas.</p> <p>La caja de sorpresas: Se prepara una caja con una serie de tiras de papel enrolladas en las cuales se han escrito algunas actividades (por ejemplo: cantar, bailar, silbar, bostezar, etc.)</p> <p>Se coloca a las pacientes en círculo. La caja circulará de mano en mano hasta determinada señal (puede ser una música, que se detiene súbitamente). La persona que tenga la caja en el momento en que se haya detenido la música, deberá sacar una de las tiras de papel y ejecutar la actividad indicada. El juego continuará hasta</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapeuta ocupacional.</p> <p>Materiales: Caja. Hojas. Lápices.</p> <p>Tiempo: 2 horas</p>

		<p>cuando se hayan acabado las tiras de papel.</p> <p>Mi tío, mi sobrino: En esta actividad se indica lo siguiente: Un tío suyo se fue a Europa antes de que ustedes nacieran, no lo conocen, ¿Cómo lo reconocerán cuando salgan a recibirle al aeropuerto?”</p> <p>Escriban una carta dándole una descripción de su personalidad, pero no se puede decir que ropa llevan, ni el color de cabello, ni de ojos, ni la altura, ni el peso, ni el nombre. Se deben escribir sus aficiones, lo que haces, las cosas que te preocupan, como te diviertes, que piensas, que te gusta y que no.</p> <p>Al final se leerán todas las cartas y tendrán que adivinar de quién es la carta.</p> <p>Se hará un comentario final sobre la experiencia de lo realizado, que dificultades se tuvieron al describirse o si fue fácil hacerlo.</p>	
--	--	---	--

FOTOGRAFIAS







