

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

**FUNCIONALIDAD DE LA TECNICAS ACTIVAS UTILIZADAS  
POR LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA EL  
MEJORAMIENTO DEL PACIENTE ALCOHOLICO.**

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

**POR**

**MANUEL ANTONIO TOL GUTIERREZ**

**PREVIO A OPTAR EL TITULO DE  
TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO**

**EN EL GRADO ACADEMICO DE TECNICO UNIVERSITARIO**

**GUATEMALA, OCTUBRE 2007**

**MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO**

**Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín**  
**DIRECTORA**

**Licenciado Helvin Velásquez Ramos, M.A.**  
**SECRETARIO**

**Licenciado Luís Mariano Codoñer Castillo**  
**Doctor René Vladimir López Ramírez**  
**REPRESENTATES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS**

**Licenciada Loris Pérez Singer**  
**REPRESENTATE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS**

**Estudiante Brenda Julissa Chamám Pacay**  
**Estudiante Edgard Ramiro Arroyave Sagastume**  
**REPRESENTATES ESTUDIANTILES**  
**ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico  
CIEPs.  
Reg. 268-2006  
CODIPs. 1207-2007

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

01 de octubre de 2007

**Estudiante**  
Manuel Antonio Tol Gutiérrez  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

**Estudiante:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9o.) del Acta CINCUENTA GUIÓN DOS MIL SIETE (50-2007), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de septiembre de 2007, que copiado literalmente dice:

**NOVENO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: "**FUNCIONALIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS UTILIZADAS POR LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA EL MEJORAMIENTO DEL PACIENTE ALCOHÓLICO**", de la carrera de Terapia Ocupacional y Recreativa, realizado por:

**MANUEL ANTONIO TOL GUTIÉRREZ**

**CARNÉ No.200251367**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Domingo Romero Reyes y revisado por el Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **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"

Licenciado Helvin Velásquez Ramos; M.A.  
SECRETARIO



r.c.c.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

REG. 268-06  
CIEPs. 93-07

INFORME FINAL

Guatemala, 24 de Septiembre de 2007

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informales que la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"FUNCIONALIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS UTILIZADAS POR LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA EL MEJORAMIENTO DEL PACIENTE ALCOHÓLICO"**

ESTUDIANTE  
*Manuel Antonio Tol Gutiérrez*

CARNÉ  
200251367

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

*Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.*

*Atentamente,*

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

*Mayra Luna de Alvarez*  
Licenciada Mayra Luna de Alvarez  
Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-  
"Mayra Gutiérrez"



MLdA/ab.  
c.c.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: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

REG. 268-06  
CIEPs. 94-07

Guatemala, 24 de septiembre de 2007

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

Licenciada de Álvarez:

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

**"FUNCIONALIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS UTILIZADAS POR LA TERAPIA  
OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA EL MEJORAMIENTO DEL PACIENTE  
ALCOHÓLICO"**

ESTUDIANTE:  
Manuel Antonio Tol Gutiérrez

CARNE No.:  
200251367

CARREA: Terapia Ocupacional y Recreativa

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

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

Licenciada Mirjam Elizabeth Ponce Ponce  
**DOCENTE REVISORA**



MEPP/ab  
c.c. 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 2485-1913 Y 14  
e-mail: [usacpsic@usac.edu.gt](mailto:usacpsic@usac.edu.gt)

REG. 268-2006  
CIEPs. 76-2006

DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 21 de agosto de 2006

ESTUDIANTE:  
MANUEL ANTONIO TOL GUTIÉRREZ

CARNÉ No.  
200251367

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

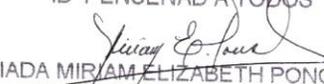
**"FUNCIONALIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS UTILIZADAS POR LA TERAPIA  
OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA EL MEJORAMIENTO DEL PACIENTE  
ALCOHÓLICO"**

ASESORADO POR: Licenciado Domingo Romero Reyes

Por considerar que reúne los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.- "Mayra Gutiérrez", ha sido **APROBADO**, y le solicitamos iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

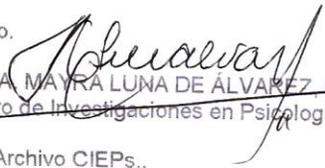
Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
LICENCIADA MIRIAM ELIZABETH PONCE PONCE  
DOCENTE REVISORA



Vo.Bo.

  
LICDA. MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, Coordinadora  
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs- "MAYRA GUTIÉRREZ"

c.c. Archivo CIEPs..

MEPP / edr



Guatemala, 29 de agosto de 2006.

Licda. Mayra Luna de Álvarez.  
Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología  
"Mayra Gutiérrez"  
Escuela de Ciencias Psicológicas.

Licenciada Álvarez:

Informo a usted que asesoré el Informe final de Tesis Titulado:

"FUNCIONALIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS UTILIZADAS POR LA  
TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA EL MEJORAMIENTO DEL  
PACIENTE ALCOHÓLICO"

ESTUDIANTE.  
Manuel Antonio Tol Gutiérrez

CARNE No.  
200251367

CARRERA:  
Terapia Ocupacional y Recreativa

Considerando desde mi punto de vista que cumple con los requerimientos establecidos por el Centro de Investigaciones, doy por APROBADO para continuar los requisitos posteriores.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑANZA A TODOS"



Lic. Domingo Romero Reyes  
Asesor  
Colegiado No. 4427

## **PADRINOS DE GRADUACION**

**Licenciada Bertha Melanie Girard Luna**

**Colegiado No. 4444**

**Psicóloga**

**Universidad de San Carlos de Guatemala**

**Licenciada Shira Waleska de León Soto**

**Colegiado No. 4898**

**Psicóloga**

**Universidad de San Carlos de Guatemala**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
ESPECIALMENTE A CARRERAS TECNICAS**

**AL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA**

**LICENCIADAS VERONICA DE FIGUEROA, BERTHA GERARD,  
BLANCA PERALTA Y AL LICENCIADO DOMINGO REYES**

**LICENCIADA MIRIAM PONCE**

**A MIS PADRES: MANUEL TOL Y MARIA GUTIEREZ CASTRO**

**A HERMANOS: ROSA, GASPAR, ROBERTO, MARTNA (e.p.d.),  
LOURDES Y FERNANDO.**

## **ACTO QUE DEDICO**

**A DIOS por concederme sabiduría en la vida**

**A MIS PADRES:**

**Manuel Tol y María Gutiérrez Castro**

**Con amor y agradecimiento por el apoyo incondicional y su sabios  
consejos que han brindado en el transcurso de mi vida.**

**A ellos muchas gracias.**

**A MIS HERMANOS:**

**Rosa, Gaspar, Martina (epd), Roberto, Lourdes y Fernando**

**Por el amor que nos une y por formar parte de mi vida.**

**A MIS CUÑADAS:**

**Eden Natareno y Berta Santos**

**Con amor y ternura.**

**A MIS SOBRINOS:**

**Por los momentos tiernos y de felicidad que hemos compartido.**

**A MIS FORJADORES**

**Licdas: Blanca Peralta, Verónica de Figueroa, Bertha Gerard, Miriam  
Ponce y Lic. Domingo Reyes.**

**Por su orientación, comprensión, consejos, muchas gracias.**

**A MIS AMIG@S:**

**Monica, Gaby, Ahyme, Wendy,**

**Por su comprensión, amistad muchas gracias.**

**Y especialmente a Isabel Calero, por su comprensión, cariño y amor.**

## INDICE

	Páginas	
Prólogo	1	
CAPITULO I		
Introducción	3	
Marco Teórico	5	
1.	Alcoholismo, definición	5
2.	Causas del alcoholismo	5
3.	Clasificación del alcoholismo	6
3.1	Alcoholismo social	6
3.2	Alcoholismo neurótico	6
3.3	Alcoholismo psicótico	7
4.	Síntomas emocionales del enfermo alcohólico	7
5.	Terapia Ocupacional y Recreativa definiciones	8
6.	Terapia Ocupacional y Recreativa en pacientes alcohólicos	9
7.	Técnicas de apoyo utilizados por la Terapia Ocupacional	11
7.1	Terapia recreativa	11
7.2	Terapia deportiva	11
7.3	Laborterapia	12
7.4	Musicoterapia	12
7.5	Terapia de arte	12
7.6	Actividades Terapéuticas Manuales	13
7.7	Ludoterapia	13
	Premisas	15
	Hipótesis	16
	Variables, definiciones e indicadores	16

CAPITULO II		
	Técnicas e Instrumentos	18
CAPITULO III		
	Presentación, análisis e interpretación de los resultados	21
	Análisis general	34
CAPITULO IV		
	Conclusiones y Recomendaciones	36
BIBLIOGRAFÍA		39
ANEXO		41
	Resumen	

## PROLOGO

En Guatemala, actualmente se vive un momento económico, social y político muy deficiente que incide negativamente en las condiciones de vida de amplios sectores de la población, afectando también sus condiciones emocionales. Este conjunto de condiciones se enlaza con el incremento de las adicciones, siendo el alcoholismo uno de los tipos de adicción de mayor incidencia e impacto social.

El alcoholismo es un síndrome que afecta a toda persona, no importando su rol o status social, nivel educativo o posesiones económicas, que genera un impacto social importante ya que afecta negativamente a la persona en sí, a su familia y su ámbito laboral. Esta complejidad del problema justifica la importancia de aportar desde la investigación conocimientos sobre los procesos de rehabilitación.

Esta investigación se inscribe precisamente en el ámbito de la rehabilitación de los pacientes alcohólicos atendidos en el Patronato Antialcohólicos de Guatemala, que es un centro asistencial que se encarga de la rehabilitación, cuidado y tratamiento de personas con este tipo de enfermedad, a través de Terapia Ocupacional y Recreativa como coadyuvante en el mismo.

Dicha disciplina cuenta con servicio tanto individual como grupal según sea el caso prescrito por el médico, tomando en cuenta el estado físico y emocional del paciente, aspectos importantes que deben tomarse en cuenta para planificarse el tratamiento y así lograr los objetivos.

Dentro de los servicios que realiza el departamento de terapia ocupacional se encuentra:

- Ψ Terapia Recreativa.
- Ψ Terapia Deportiva.
- Ψ Terapia del arte.
- Ψ Actividades terapéuticas manuales.
- Ψ Terapia de relajación.

Ψ Ludoterapia.

Ψ Juegos de mesa.

Ψ Cine. Etc.

Como resultado de la presente investigación se identificaron las técnicas activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa más efectivas y que contribuyen al tratamiento del paciente alcohólico; así mismo, se obtuvo durante el proceso de investigación una experiencia extraordinariamente satisfactoria el saber que el rol del terapeuta ocupacional en este tipo de tratamiento es importante para obtener resultados efectivos en la rehabilitación del paciente alcohólico.

# **CAPITULO I**

## **INTRODUCCIÓN.**

En nuestro medio, el alcoholismo es uno de los problemas psicosocioeconómicos más agudos que existen, del cual se derivan una serie de trastornos tanto físicos como emocionales.

Una de las causas de proliferación de este problema es el hecho de constituir un medio para ser socialmente aceptado. Es un fenómeno generalizado, puesto que afecta a todas las clases sociales sin distinción alguna.

El abordamiento del alcoholismo en nuestro medio se realiza desde diferentes perspectivas como la medicina, grupos de alcohólicos anónimos, sociología, antropología y la psicología que trata del estudio de las conductas anormales y/o normales según los parámetros de nuestra cultura.

En la actualidad la idea es abordarlo interdisciplinariamente con el propósito de mejorar su funcionamiento en los ámbitos sociales, laborales, familiares y emocionales. Así mismo, se sabe que la atención del paciente alcohólico a través de tratamientos farmacológicos y psicológicos no logra una pronta recuperación, ya que muchas áreas de su personalidad se encuentran deterioradas.

Por lo tanto, un medio eficaz y poco utilizado en el tratamiento del paciente alcohólico es la terapia ocupacional, como ciencia que se encarga de la rehabilitación de pacientes ya sea en el ámbito personal, familiar, económico, laboral y social, que a través de sus técnicas activas como la laborterapia, actividades recreativas, deportivas, culturales, artísticas, etc., pretende determinar cual de estas son funcionales para dichos pacientes por medio de la realización de cada una de ellas y así logrando la opinión de los mismos a través de encuestas sobre la eficacia y beneficios que ellos obtienen al realizar dichas actividades.

Otro aspecto importante, es la inserción del paciente a la vida productiva, ya que es el objetivo primordial en este caso, a través de involucrar al paciente en actividades productivas y contactar medios para que pueda instalarse. Con el fin de desarrollar sus habilidades y mantener ciertas características activas en una sociedad exigente, para que pueda desenvolverse tanto académica, social y psicológicamente dentro de la institución o empresa que quiera adquirir sus servicios.

Para el terapeuta ocupacional y recreativo, como integrante de un equipo rehabilitativo, este problema tiene una gran importancia, ya que el conocimiento del mismo le será de gran utilidad en la aplicación del tratamiento correspondiente.

El presente estudio se realizó en el Patronato Antialcohólico de Guatemala con el fin de establecer la importancia y efectividad de las técnicas activas utilizadas por la Terapia Ocupacional y Recreativa en la recuperación, mejoramiento rehabilitativo del paciente alcohólico.

El estudio se realizó con la población que asistió al Departamento de Terapia Ocupacional del Patronato Antialcohólico de Guatemala durante un periodo de cuatro meses. En el cual los pacientes realizaron diferentes técnicas activas tales como: ludoterapia, terapia del arte, deportiva, recreativa, y actividades terapéuticas manuales para el tratamiento terapéutico y observados a través del mismo con el fin de identificar el gusto, interés e importancia para ellos como parte de su mejoramiento.

## **MARCO TEÓRICO.**

### **1. ALCOHOLISMO, DEFINICIÓN.**

Es un estado de enfermedad del sistema nervioso central, causado por el consumo excesivo de alcohol. Ataca no solo la mente del individuo, sino también su estado físico, provocando serias enfermedades y problemas a nivel social, económico, laboral, familiar, etc. Se caracteriza por trastornos afectivos y disminución del sentido ético.

El alcoholismo es una dependencia con características de adicción a las bebidas alcohólicas. Se caracteriza por un ansia de beber alguna sustancia alcohólica, pérdida de autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia.

El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conduce a la muerte como consecuencia de una afección hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, accidentes.

### **2. CAUSAS DEL ALCOHOLISMO.**

Entre éstas se puede mencionar que: A) El alcoholismo social bebe para adaptarse de mejor manera al grupo de amigos o al grupo familiar. B) El alcohólico neurótico, bebe como un escape o un refuerzo del ego, ya que tiene un conflicto emocional profundamente arraigado. C) El alcohólico sicótico, bebe para enmascarar su desquiciamiento psicótico, esquizoide, paranoide o maníaco-depresivo, ocasionando por diversas situaciones.

Cada uno de estos grupos necesita de tratamiento especial, por ejemplo, el grupo A necesita reeducación y terapia de apoyo; el B psicoterapia más profunda y el grupo C psicoterapia y psicofármacos.

### **3. CLASIFICACIÓN DEL ALCOHOLISMO.**

#### **3.1 ALCOHOLISMO SOCIAL:**

En la cultura guatemalteca, este tipo de alcoholismo se da en los diferentes niveles sociales existentes, inmiscuyéndose en cada una de ellas, a través de la propaganda por todos los medios publicitarios como por ejemplo, la radio, televisión, carteleras, periódicos, etc., por medio de anuncios muy llamativos. Luego, el alcohol es utilizado para festejar acontecimientos importantes o emocionantes tales como, el reencuentro con algún amigo, bodas, cumpleaños, triunfos, derrotas, días de campo, visitas, etc.

El consumo de alcohol en la clase pobre y extrema pobreza se fomenta mucho por la falta de medios para distraerse y la facilidad en la obtención del mismo. Por lo general, el tipo de alcohol consumido por esta capa social es elaborado rústicamente, no así el que consume el nivel alto, que es elaborado por una industria tecnológica avanzada. No obstante por la facilidad de adquisición y competencia de la misma, en este nivel social se bebe de ambos.

#### **3.2 ALCOHOLISMO NEURÓTICO.**

En éste, el beber está principalmente basado en una motivación inconsciente y sirve como un medio de mantener el equilibrio psicodinámico. Algunas de las funciones habituales del alcohol en estos pacientes son las siguientes:

- Ψ Crear confianza. Con el alcohol el paciente puede superar sus sentimientos de inferioridad, los cuales a menudo son conscientes pero las causas que lo provocan no lo son.
- Ψ Alivio de la ansiedad. El alcohol permite al individuo funcionar en situaciones que en otras circunstancias lo paralizarán.
- Ψ Huída de la responsabilidad. Puede emplearlo para suprimir la culpa, la ira y la aflicción.
- Ψ Substituto de la hostilidad. El emborracharse puede constituir un sustituto para la expresión de sentimientos agresivos.
- Ψ Substituto para el sexo. Utilizan el alcohol y la conducta lloriqueante como un sustituto inconsciente para la conducta heterosexual u homosexual latente.

Ψ Regresión. “El alcohol puede facilitar la regresión inconsciente a los patrones de la niñez temprana que provocan respuestas de atención maternal por parte de los demás”.<sup>1</sup>

### **3.3 ALCOHOLISMO PSICÓTICO.**

Incluyendo dos subtipos: **A)** “El alcoholismo esquizofrénico, que se caracteriza por la alcoholización impulsiva intensa acompañada de signos de disociación mental que exceden grandemente los observados en las intoxicaciones alcohólicas ordinarias, amnesia, estados de fuga, conducta extravagante, orgías, crisis de cólera y conducta violenta aún hasta llegar a la mutilación criminal y el asesinato”.<sup>2</sup>

Algunos individuos entre cada bacanal, pueden aparentar ser normales, externando al mínimo su carácter de la personalidad esquizoide; otros pueden mostrar su esquizofrenia muy clara pero reteniendo su control suficientemente como para poder funcionar en comunidad, aunque los demás los tildarán de “muy tensos”, “inestables” o “diferentes”.

**B)** El alcoholismo maníaco-depresivo, que se caracteriza por bacanales graves, frecuentemente alternados con depresión intensa. Su estado afectivo fluctúa de una conducta tonta e hilarante a beligerancia combativa. Hay períodos en que el individuo puede aislarse por largos períodos y suicidarse o morir accidentalmente.

## **4. SÍNTOMAS EMOCIONALES DEL ENFERMO ALCOHÓLICO.**

- Ψ Lagunas mentales: cortos períodos de amnesia.
- Ψ Embriaguez mental: eludir la autocrítica, cerrarse a otras alternativas.
- Ψ Inestabilidad emocional: manera oscilante de pensar.
- Ψ Resentimientos profundos: accesos de cólera o rencores.
- Ψ Planes o intentos de suicidio.
- Ψ Pérdida de valores morales.

---

<sup>1</sup> Solomón Philip y Vernon D. Patch, “Manual De Psiquiatría”. Trad., por Dr. Armando Soto R. Editorial El Manual Moderno, S.A.. México, D.F. ,1972, Pp. 182

<sup>2</sup> Ibidem, P. 183

- Ψ Irresponsabilidad en el hogar.
- Ψ Irresponsabilidad en el trabajo.
- Ψ Pérdida de la autoestima.
- Ψ Delirium tremens.
- Ψ Disminución de las habilidades sociales.
- Ψ Deterioramiento de las relaciones interpersonales.
- Ψ Emocionalmente pobre.
- Ψ Sentido de ineptitud.
- Ψ Inseguridad.

## **5. TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA, DEFINICIÓN.**

“La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de dirigir la respuesta del hombre a la actividad seleccionada para favorecer y mantener la salud, para prevenir la incapacidad, para valorar la conducta y para tratar o adiestrar a los pacientes con disfuncionamiento físico o psicosociales” (American Occupational therapy Association).<sup>3</sup>

“Es una profesión de la salud que previene, mantiene y restaura el estado físico, mental y social del individuo que ha sufrido alguna disfunción. Se usan actividades con el propósito de ayudar al individuo a adaptarse y funcionar efectivamente en su entorno físico y social. Promueve la máxima independencia en todas las tareas de ejecución, esto es, en las actividades de la vida diaria, trabajo y tiempo libre”. (Colegio Universitario de Humacao de la Universidad de Puerto Rico).<sup>4</sup>

“Es un tratamiento rehabilitativo prescrito por el médico, llevado a cabo por terapeutas ocupacionales graduados, que utiliza como medio de tratamiento técnicas para alcanzar una respuesta en la preparación del retorno del paciente a su hogar y a la sociedad, es decir, a la vida productiva” (MacDonald, E. M. Terapéutica Ocupacional en Rehabilitación.)<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Jiménez S. L. Rodolfo. “Texto de Terapia Ocupacional”. Escuela de Ciencias Psicológicas-USAC. Guatemala, 1999) p. 6.

<sup>4</sup> Ibidem p. 7

<sup>5</sup> Ibidem p. 7

## **6. TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN PACIENTES ALCOHÓLICOS.**

La terapia ocupacional y recreativa como parte integrante e importante del equipo útil para la recuperación del paciente alcohólico, está ligada íntimamente a la Psicología y Psicofarmacología, ya que de la conjugación de todas dependerá en gran parte el éxito en los resultados del tratamiento. Es muy importante que el terapeuta ocupacional tenga una clara visión de las necesidades del paciente, principalmente cuando éste tenga limitaciones Psicológicas, en las que el individuo manifiesta marcadas disminuciones emocionales, cognoscitivas, y relacionales, etc. En este sentido el terapeuta ocupacional debe asignar actividades específicas que no sólo mantengan ocupado y distraído al paciente, sino que al mismo tiempo contribuyen a mejorar dichas limitaciones.

Es importante el conocimiento de los datos clínicos que servirán de base para el tipo de tratamiento terapéutico a seguir, ya que es allí donde se encontrarán las necesidades médicas y sociales del enfermo, a quien se hará saber la importancia que el tratamiento conlleva en su recuperación. “Esto ayudará al terapeuta a escoger la actividad o actividades más indicadas, de manera que el paciente coopere con interés, esfuerzo y satisfacción mientras dure el tratamiento”.<sup>6</sup>

La ejecución del tratamiento en sí, se llevaría a cabo en diferentes lugares o áreas tales como: departamento de Terapia Ocupacional, sala especialmente destinada para la ejecución de las técnicas de apoyo (relajación), patio, etc. También el tratamiento se puede realizar en casa, como continuación de o que se venía haciendo en el hospital, siempre que esté supervisado por terapeutas ocupacionales competentes. Este tipo de tratamiento exige bastante imaginación, experiencia, energía e integridad.

El tratamiento puede aplicarse en forma individual y en grupo, teniendo cada uno sus propias ventajas y desventajas al igual que se debe de tomar en cuenta el número de

---

<sup>6</sup> Monzón Lobos, L. Alberto . “La Terapia Ocupacional como factor coadyuvante en la rehabilitación del enfermo alcohólico”. (tesis) Escuela de Ciencias Psicológicas-USAC. Guatemala 1983. P 12

pacientes asistentes. Entre las ventajas de trabajar en grupo está el fomento de las relaciones interpersonales; y entre sus desventajas se puede mencionar que siempre habrá pacientes que necesiten de modo imperioso un tratamiento individual cuidadoso.

Aspectos a considerar en el tratamiento de pacientes alcohólicos:

- Ψ Utilizar los datos del paciente para valorar los recursos personales y otros de importancia.
- Ψ Reconocer las situaciones emocionales a las que el enfermo y su familia deben enfrentarse durante y después de la hospitalización.
- Ψ Conocer el estado físico y psíquico del paciente.
- Ψ Tomar en cuenta la rutina hospitalaria.
- Ψ Considerar las posibilidades de un plan para su futuro.
- Ψ Distribuir la información obtenida a los restantes miembros del equipo de rehabilitación.
- Ψ Tanto el terapeuta ocupacional como el resto de equipo deben estar preparados para las recaídas que pudieran experimentar los pacientes luego de un período de abstinencia alcohólica.
- Ψ La recuperación del paciente dependerá de su voluntad, fuerza, colaboración, cooperación e integridad de su personalidad, de la lealtad a su familia, así como de las circunstancias sociales.
- Ψ Se debe tener paciencia y tolerancia, atención continua a la higiene física, mental y utilización imaginativa de los amigos y parientes, organizaciones sociales, vocacionales, recreativas, de alcohólicos anónimos y otras.
- Ψ El paciente debe admitir su alcoholismo y estar dispuesto a recibir tratamiento médico-terapéutico.
- Ψ Valoración y consideración de los sentimientos y pensamientos del paciente.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Sine Robert D. y otros. "Técnicas Básicas de Rehabilitación". Edit. Científico-Médica, Barcelona, 1979 p. 117

## **7. TÉCNICAS DE APOYO UTILIZADAS POR LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA.**

### **7.1 TERAPIA RECREATIVA:**

Se entiende por recreación, cualquier actividad en la que el hombre se ocupa voluntariamente en sus horas libres, descanso y, en general, una satisfacción directa que lo ayude al desarrollo integral de su personalidad. Es una necesidad en cualquier época y edad.

Su principal objetivo o fin es el descanso y distracción. La recreación va dirigida a lograr un gran objetivo, como la felicidad del hombre a través del rompimiento de la rutina y los factores opresivos y depresivos equilibrando su vida. Por el contrario, si las necesidades de recreación del hombre no se satisfacen, este puede crear cierta frustración que genera agresividad, conflicto y disgregación en el núcleo familiar, social y laboral.

Así mismo la recreación representa un reflejo de las relaciones sociales en que vive la persona.

Entre las funciones de la recreación tenemos:

- Ψ “Enriquece la actividad social en donde el hombre forma parte de la sociedad y siempre actúa como miembro de ella”<sup>8</sup>
- Ψ “Descanso” el hombre sale de su rutina produciendo en él descanso general

### **7.2 TERAPIA DEPORTIVA.**

Tiene elementos competitivos. Es el conjunto de actividades programadas y desarrolladas, tomando en cuenta lo competitivo.

Este tipo de terapia puede realizarse tanto al aire libre como en espacios reducidos, (departamento de terapia ocupacional), de forma individual o grupal, tomando en cuenta

---

<sup>8</sup> Meléndez Mayorga, Florida. La Recreación del Trabajador en el Área Metropolitana. 1981. p. 18,19

las habilidades de las personas, en especial su condición física, con el objetivo de incrementar y desarrollar las habilidades de competencias y trabajo en equipo, como preparación a la inserción laboral y social.

### **7.3 LABORTERAPIA.**

Se le llama así aquella terapia, en la cual existe una orientación vocacional, un aprendizaje o reforzamiento de un trabajo. El fin primordial es desarrollar las habilidades del paciente hacia ciertas aptitudes según sea el caso, como carpintería, sastrería, cocina, con el objetivo de reinsertar al paciente a la sociedad productiva de una manera alternativa tomando en cuenta sus condiciones físicas y/o psicológicas después de un accidente físico o trastorno mental.

### **7.4 MUSICOTERAPIA.**

Musicoterapia es el uso de la música y/o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) realizada por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar, promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento.

### **7.5 TERAPIA DEL ARTE.**

Se busca fundamentalmente la expresión a través de la actividad artística, como medio puede utilizarse la danza y la expresión corporal, que desempeñan una función fundamental en terapia ocupacional y recreativa.

También trata de proporcionar el entrenamiento de habilidades, destrezas, ingenio y la función de entrenar la mano, desarrollarla y educarla sin olvidar la precisión.

## **7.6 ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS MANUALES.**

Las actividades manuales son una herramienta eficaz para la expresión y la creatividad del paciente, y se convierten en terapéuticas cuando las usamos con el conocimiento correcto de las entidades anatómicas que van a entrar en juego en la elaboración del trabajo manual.

El terapeuta ocupacional debe tomar en cuenta ciertos aspectos antes de aplicar las Actividades Terapéuticas Manuales:

- Ψ Condición física del paciente.
- Ψ Posibilidad terapéutica de la actividad.
- Ψ La actividad elegida debe tener características de un objeto útil, artístico y que estimule al paciente.
- Ψ Deben ser aceptadas libremente por el paciente.
- Ψ Estas actividades no tienen remuneración, ya que lo importante es el efecto terapéutico y la rehabilitación.
- Ψ El trabajo grupal fomenta el espíritu comunitario, lo que mejora la aceptación y la técnica por parte de los pacientes.

## **7.7 LUDOTERAPIA.**

La ludoterapia libera energías y establece reglas de competencia, aumenta el autoprestigio y tiene una repercusión muy importante de tipo físico, pues no debemos olvidar (como se hace con frecuencia) que la enfermedad psicológica puede tener repercusiones físicas, principalmente de tipo psicomotor, a las que se les debe prestar atención. Puede comenzarse con ejercicios gimnásticos fundamentales, pasando después al deporte.

Es una actividad que se desarrolla participando a nivel del pensamiento, desde la fantasía hacia la realidad. Es una forma de aprendizaje, de tomar contacto con la realidad, a la vez que sirve de liberación de energías reprimidas que no serían toleradas a un nivel de realidad. Se aprende jugando a cooperar y establecer relación con los demás, hacia un fin común, a la vez que se aprende a expresar agresividad. Podríamos decir que el juego es un aprendizaje que contribuye a vivir en sociedad, realizado de una forma gratificante.

Distinguimos en esta sección dos tipos de juegos.

Ψ Juegos de tipo competitivo.

- ❖ Primera etapa: actividad solitaria.
- ❖ Segunda etapa: actividad en grupos pequeños.
- ❖ Tercera etapa: competencia en equipo sin contacto físico.
- ❖ Cuarta etapa: competencia en equipo con contacto físico.

Ψ Juegos de tipo recreativo.

- ❖ Juegos de cartas.
- ❖ Juegos de dominó
- ❖ Juegos de dama.
- ❖ Ajedrez.
- ❖ Juegos de lotería.
- ❖ Otros.

## **PREMISAS.**

- Ψ La terapia ocupacional y recreativa es un conjunto de técnicas activas que pretenden llevar al paciente a la vida productiva.
- Ψ Las técnicas de apoyo utilizadas en terapia ocupacional son formas efectivas para el mejoramiento del paciente alcohólico.
- Ψ El alcoholismo es una enfermedad que deteriora los ámbitos biopsicosociales del paciente en nuestro medio.
- Ψ A través de la terapia ocupacional y recreativa el paciente alcohólico recupera parte de las habilidades sociales, ayudándole a mejorar su autoestima y sentirse útil a la sociedad.
- Ψ El aspecto emocional es una de las áreas más afectadas por el alcoholismo en el paciente.
- Ψ A través de la recreación el paciente mejora sus habilidades cotidianas de relación interpersonal.
- Ψ La evitación del ocio permanente mejora el estado emocional del paciente alcohólico.

## **HIPÓTESIS.**

“Las técnicas activas como la Recreación, Expresivas, Deportivas y Ludoterapia, utilizadas en Terapia Ocupacional y Recreativa son funcionales y coadyuvan en el desarrollo de un tratamiento satisfactorio del paciente alcohólico”.

## **VARIABLES, DEFINICIONES E INDICADORES.**

### **A) VARIABLE INDEPENDIENTE.**

**Las técnicas activas:** son todas aquellas actividades en las que intervienen la recreación, el deporte, los juegos y la expresividad en general con el fin de mejorar las áreas físicas, psíquicas y emocionales del paciente para la reinserción laboral, social y evitar el ocio permanente.

### **INDICADORES**

- Ψ Terapia Recreativa.
- Ψ Terapia Deportiva.
- Ψ Terapia del arte.
- Ψ Actividades terapéuticas manuales.
- Ψ Terapia de relajación.
- Ψ Ludoterapia.
- Ψ Juegos de mesa.
- Ψ Cine. Etc.

### **B) VARIABLE DEPENDIENTE.**

**Funcionalidad de la Técnicas:** eficacia de las herramientas utilizadas con el propósito de mejorar el funcionamiento de las actividades, capacidades humanas, sea en este caso, el funcionamiento de las técnicas activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa para el mejoramiento del paciente alcohólico.

## **INDICADORES**

- Ψ** Asistencia
- Ψ** Participación
- Ψ** Comunicación.
- Ψ** Disposición
- Ψ** Interés
- Ψ** Motivación.

## **CAPITULO II**

### **TECNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **SELECCION DE LA MUESTRA.**

El Patronato Antialcohólico de Guatemala atiende a una población promedio de 20 pacientes que por lo regular son de género masculino, comprendidos entre las edades de 20 a 70 años. Son remitidos por los familiares, en especial por los cónyuges o padres quienes según su punto de vista ameritan el ingreso, ya que presentan serios trastornos de variada etiología, deterioro social, familiar, laboral, emocional etc.

En cuanto a los pacientes que en este caso interesarán, son la mayoría que ingresa al patronato, según el ingreso de cada día, ya que por política de la institución los pacientes sólo permanecen 5 días para el tratamiento y mejoramiento de su enfermedad. No obstante, es tiempo suficiente para practicarles dos o tres tipos de técnicas de apoyo. La mayoría de pacientes también son reincidentes.

La población objeto de estudio comprendió el 100%, que fue según el listado de ingreso, tomándose en cuenta edades, género, población, religión, estado civil, educación y diagnóstico, con el fin de hacer una relación de la efectividad de las Técnicas de apoyo de la Terapia Ocupacional y Recreativa.

#### **TECNICAS E INSTRUMENTOS**

Todo trabajo de investigación debe tener lineamientos y bases técnicas sólidas que lo respalden, pues su validez y objetividad dependen en gran parte de éstos, siempre tomando en cuenta la ética que brota del carácter social de toda investigación.

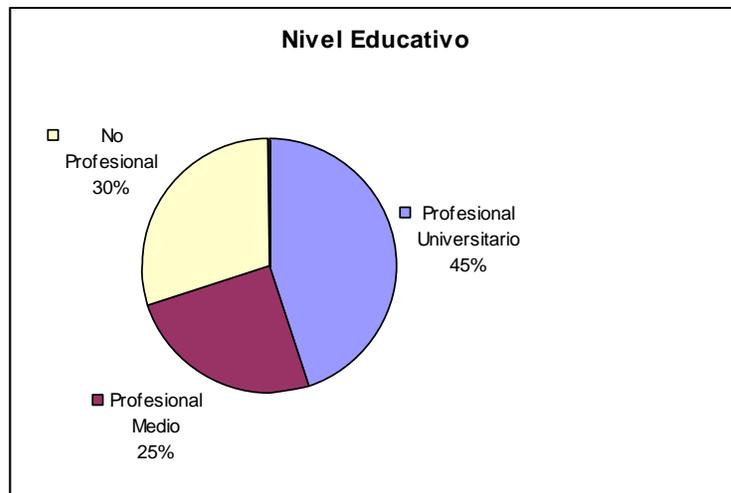
En el presente estudio se utilizó el método Hipotético-Deductivo, valiéndose para los mismo de las técnicas e instrumentos descritos a continuación.

Se consideraron la observación registrada dentro del departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa, las técnicas activas como la Recreación, Ludoterapia, Arte y Deportivas realizadas en cada sesión con los pacientes dentro y fuera del departamento con el fin de determinar la eficacia de cada una de ellas para dichos pacientes complementadas con las respuestas recopiladas del cuestionario que se dirigió a los mismos después de cada sesión y realización de las técnicas mencionadas.

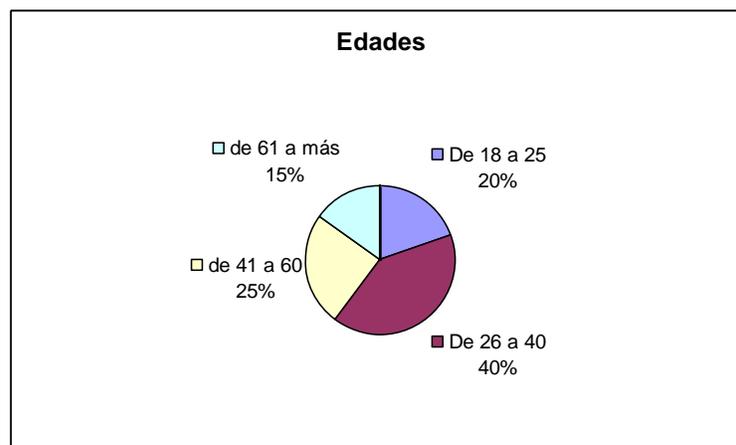
Los instrumentos utilizados en el proceso de investigación son básicamente:

- Ψ Cuestionarios dirigidos a pacientes alcohólicos que consistieron en una serie de 15 preguntas con la finalidad de obtener su opinión acerca del interés, importancia y disponibilidad de participar en las diferentes técnicas utilizadas por la terapia ocupacional e identificar así cuál de ellas es de su agrado y favorecen su tratamiento.
- Ψ Diario de campo que consistió en un cuaderno donde se llevarón los registros y anotaciones observadas en las diferentes actividades, así mismo se registraron las evoluciones de los pacientes asistentes al programa
- Ψ Plan Terapéutico que consideró objetivos, actividades, desarrollo, materiales a utilizar en las actividades con el fin de llevar a cabo una actividad organizada para obtener los resultados planteados.

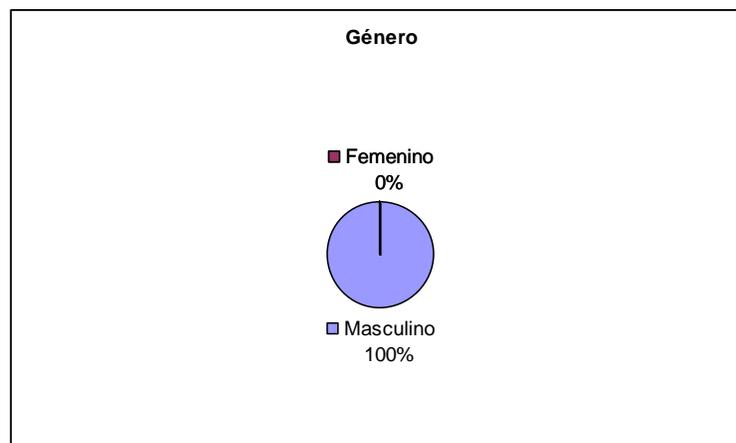
A continuación se presentan gráficas que ilustran las características demográficas de los pacientes que asistieron a las diferentes actividades desarrolladas por el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa durante la investigación.



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

## **CAPITULO III**

### **PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

Con el propósito de conocer la funcionalidad de las técnicas activas utilizadas en la Terapia Ocupacional y Recreativa en pacientes alcohólicos se realizaron una serie de sesiones terapéuticas, siendo un total de ciento cincuenta sesiones. En cada sesión dentro y fuera del departamento de Terapia Ocupacional, decidiéndose utilizar como sujetos de estudio a las distintas personas que ingresaron al Patronato Antialcohólico de Guatemala.

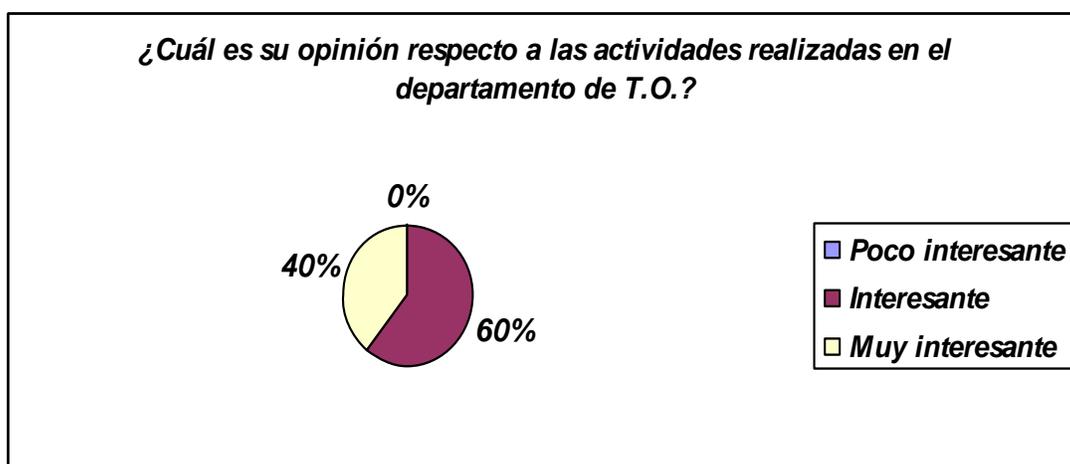
En ellas participaron veinte pacientes, la mayoría de género masculino, comprendidos entre las edades de 20 a 65 años, que por lo regular tienen dos días de permanecer en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, es decir, que participaron al segundo día de iniciar su proceso de recuperación, esto significa que aún se encontraban bajo los efectos de los sedantes administrados como parte de su tratamiento.

Con respecto a su nivel educativo se identificó que en su mayoría eran de nivel medio y profesional, con una situación económica cómoda, o sea, que en su mayoría tienen un ingreso favorable y un poco por encima del sueldo mínimo que recibe un trabajador común, ya que debido a su profesión o negocio en que se desenvuelve permite el ingreso y permanencia en este centro.

Las sesiones realizadas dentro y fuera del Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa tenían una duración aproximada de tres horas y media cada día, divididas en actividades de cuarenta y cinco minutos cada una para que el proceso de rehabilitación no fuera largo y aburrido, ya que por su condición física y emocional, los pacientes requerían un ambiente agradable y cambios constantes en actividades para que su interés por las sesiones aumentara cada día.

A continuación se presentan las gráficas y la respectiva interpretación de los resultados obtenidos en cada pregunta que conformó el cuestionario, que permitió conocer la opinión de los pacientes que participaron en las diferentes actividades realizadas en el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa del Patronato Antialcohólico de Guatemala.

**GRAFICA No. 1**



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

En esta pregunta el 60% de los pacientes encuestados opinó que las actividades realizadas en el Departamento de Terapia Ocupacional son interesantes y un 40% las considera muy interesantes. Las actividades desarrolladas por el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa durante el proceso de investigación fueron: deportivas, recreativas, lúdicas, actividades terapéuticas manuales y de arte.

## GRAFICA No. 2



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados opinó interesante la realización de actividades recreativas desarrolladas durante el proceso de investigación. Estas actividades comprenden las dinámicas, chistes, refranes, experiencias, anécdotas.

## GRAFICA No. 3

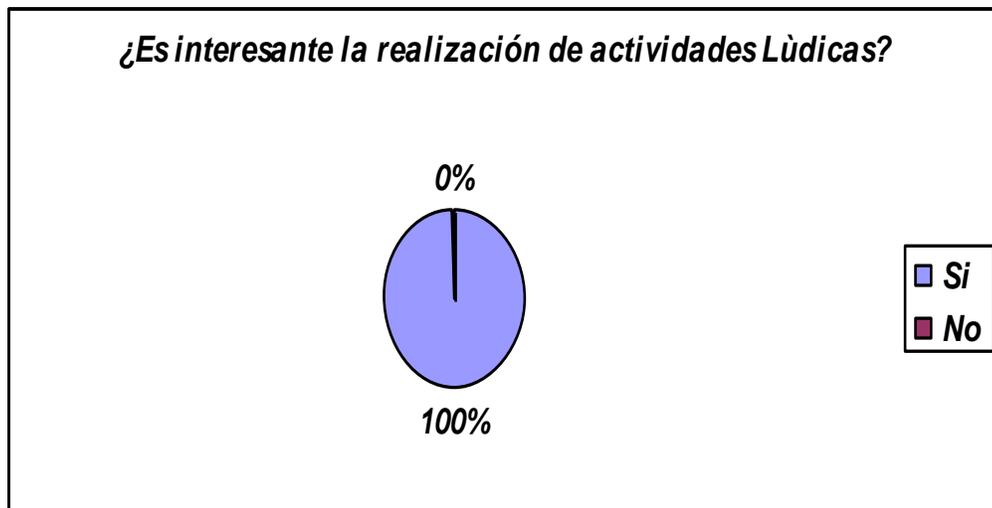


Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados consideró que son interesantes las actividades deportivas desarrolladas durante la realización de la investigación. Estas actividades comprenden por lo regular la práctica de voleibol, fútbol con palos de escoba, carreras en grupo, en parejas e individuales. Esto significa y evidencia que las actividades

deportivas organizadas por la Terapia Ocupacional y Recreativa son interesantes y aceptadas por los pacientes participantes en el proceso de investigación.

**GRAFICA No. 4**



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados opinó que son interesantes la realización de actividades lúdicas desarrolladas durante el proceso de investigación; las actividades que se realizaron fueron: juegos de ajedrez, damas, cartas de mesa, juegos de competencia a nivel grupal e individual. Los datos evidencian interés y aceptación por dichas actividades desarrolladas por la Terapia Ocupacional y Recreativa como parte de su proceso rehabilitativo dentro del Patronato Antialcohólico de Guatemala.

## GRAFICA No. 5



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 75% de los pacientes encuestados respondió que la Terapia Ocupacional y Recreativa contribuye a su proceso de recuperación. Se citan a continuación algunas de las respuestas dadas por los pacientes: “Nos ayuda mucho, ya que nos distrae de los problemas que tenemos que enfrentar en nuestros trabajos, en nuestras casas, con nuestras familias, y otras cosas que debemos resolver al salir de aquí”. “También es muy divertido compartir experiencias con las demás personas, ya que uno conoce diferentes experiencias y eso lo motiva a uno a seguir adelante y darse cuenta que, no es sólo uno el que sufre esta enfermedad”

Con respecto al 25% de los pacientes que no respondió a la interrogante planteada, podemos indicar que verbalmente ellos mencionaron que no se les “ocurría” una respuesta en ese momento porque los efectos de los sedantes no les permitía concentrarse adecuadamente, sin embargo, su expresión verbal fue que estaban muy satisfechos con las actividades programadas y que seguirían participando mientras fuera necesario para sentirse mejor.

## GRAFICA No. 6

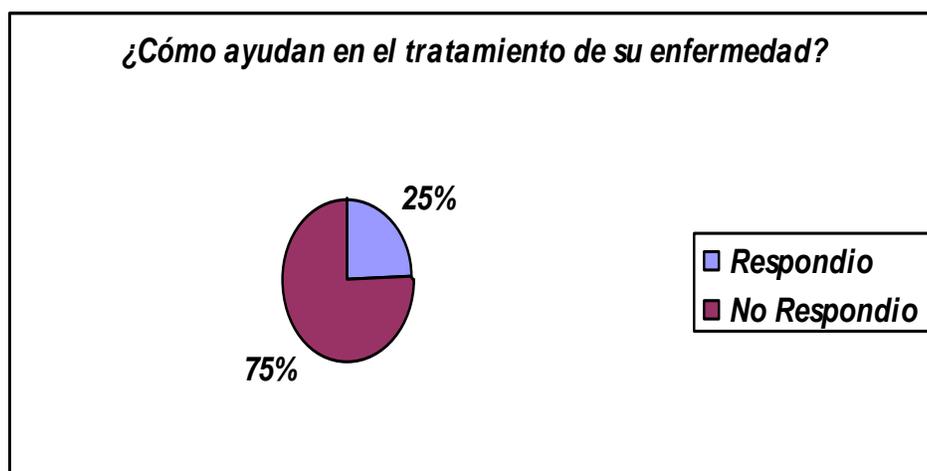


Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 70% de los pacientes encuestados consideró interesante la realización de actividades de arte que se desarrollaron durante el proceso de investigación. Las actividades incluyeron ejercicios de: pintura, poesía, declamación.

El 30% restante consideró no interesante las actividades de arte, evidenciándose que no despierta el interés en todos los pacientes participantes, posiblemente por su nivel educativo, formación cultural y/o tendencia a esta actividad.

### GRAFICA No. 7



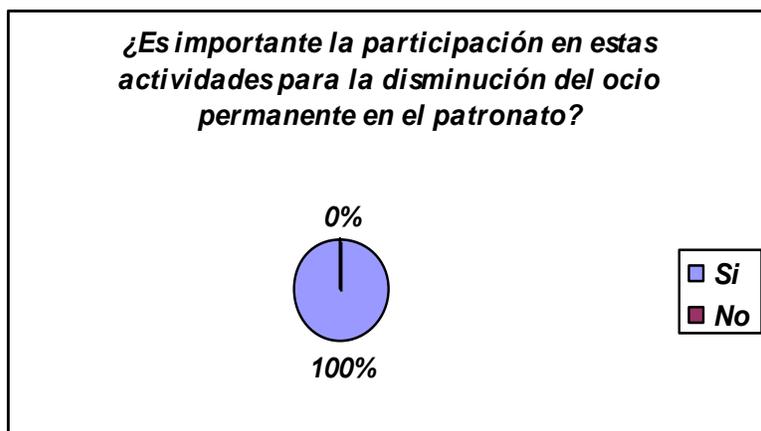
Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 75% de los pacientes encuestados consideró no responder a la interrogante, respecto a si las actividades de Arte contribuyen o favorecen su recuperación. Sin embargo, en sesiones posteriores se pudo evidenciar opiniones en forma verbal “que las actividades de arte eran muy aburridas y que tampoco era de su agrado pintar hojas o declamar frente a sus compañeros, ya que no eran niños ni estaban en la escuela para realizar esas actividades”.

El 25% restante respondió con expresiones como la siguiente: “nos ayuda a relajarnos, a concentrarnos y especialmente dejar de pensar en los problemas que tenemos”.

El interés por participar en actividades de expresión artística dependerá mucho del grupo de personas que asiste a la institución, especialmente sus costumbres y nivel educativo para poder sentirse atraídos y cómodos en la realización de estas actividades.

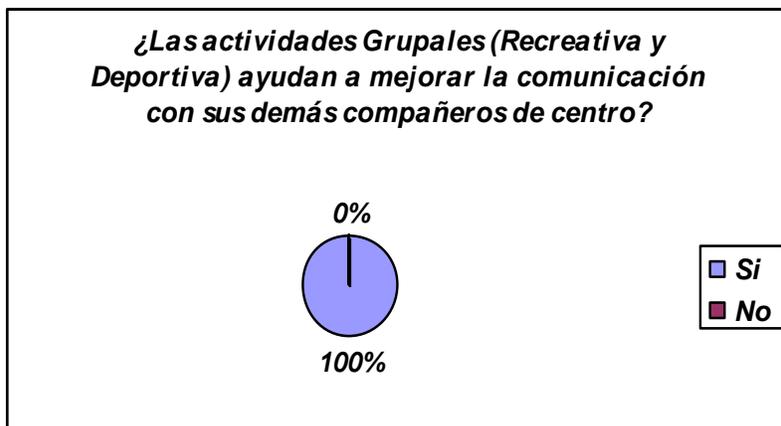
### GRAFICA No. 8



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados manifestó que si es importante la participación en las actividades desarrolladas por la Terapia Ocupacional y Recreativa para disminuir el ocio permanente que se vive en la entidad de recuperación.

### GRAFICA No. 9



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados consideró que las actividades grupales, especialmente las recreativas y deportivas sí ayudó a mejorar la comunicación entre los pacientes que asistieron a las actividades desarrolladas por el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa.

### GRAFICA No. 10



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes manifestó que las actividades de Terapia Ocupacional favorecen la relación con las demás pacientes que se encuentran en el proceso de investigación. Las actividades que se desarrollaron para este fin fueron: recreativas, deportivas y lúdicas, que incluyeron competencias a nivel grupal e individual.

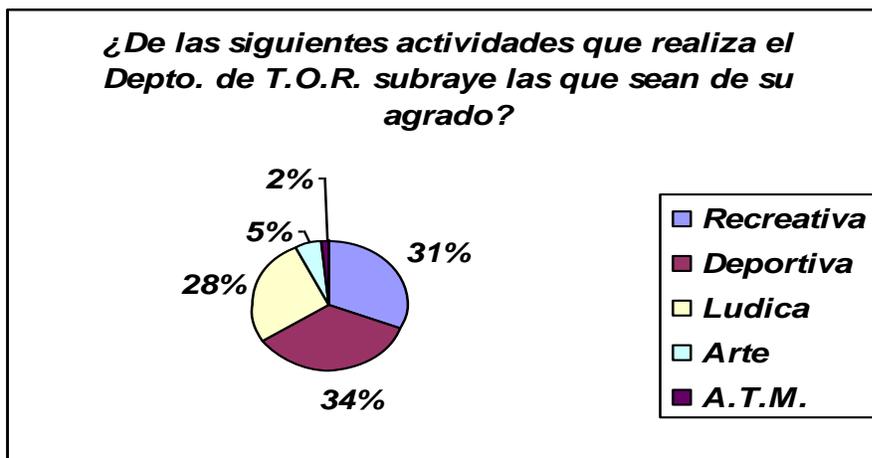
### GRAFICA No. 11



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados opinó de forma afirmativa que las actividades de Terapia Ocupacional y Recreativa desarrolladas han propiciado mejor comunicación entre ellos. Evidenciándose que las actividades deportivas, recreativas y lúdicas, por sus características de desarrollo incrementan el interés por relacionarse con las demás personas.

## GRAFICA No. 12



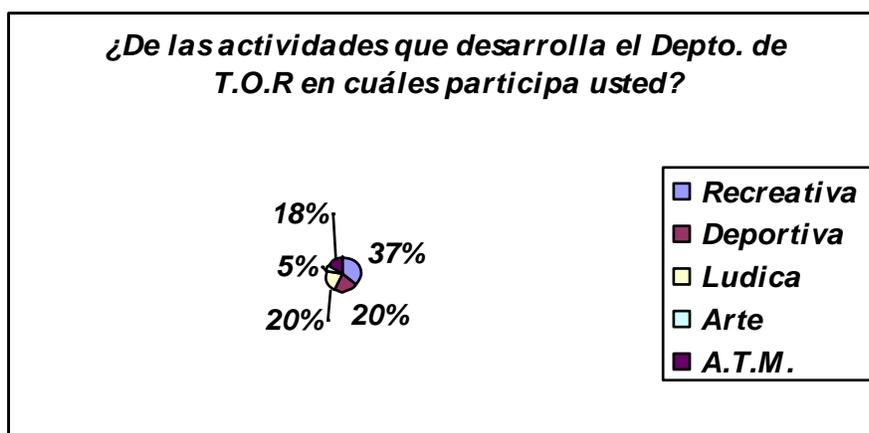
Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados consideró elegir según su agrado las actividades que el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa desarrolló durante el proceso de investigación. Respecto a las respuestas obtenidas el 34% de los pacientes eligieron las actividades deportivas, el 31% lo hizo con las actividades recreativas, 28% consideró las actividades lúdicas, el 5% actividades del arte y el 2% las Actividades Terapéuticas Manuales.

Esto evidencia que las técnicas que utiliza la Terapia Ocupacional y Recreativa y que son de mayor agrado para los pacientes alcohólicos por la importancia y el beneficio que reciben durante su proceso de recuperación en la institución pueden mencionarse las Deportivas, Recreativas y Lúdicas.

Respecto a las Actividades Terapéuticas Manuales y de Arte quedan sujetas a evaluaciones posteriores, tomando en cuenta la inclinación a dichas actividades, nivel educativo y costumbres de los participantes, así como la dinámica del terapeuta, su actitud y creatividad para inducir en los pacientes el interés.

**GRAFICA No. 13**

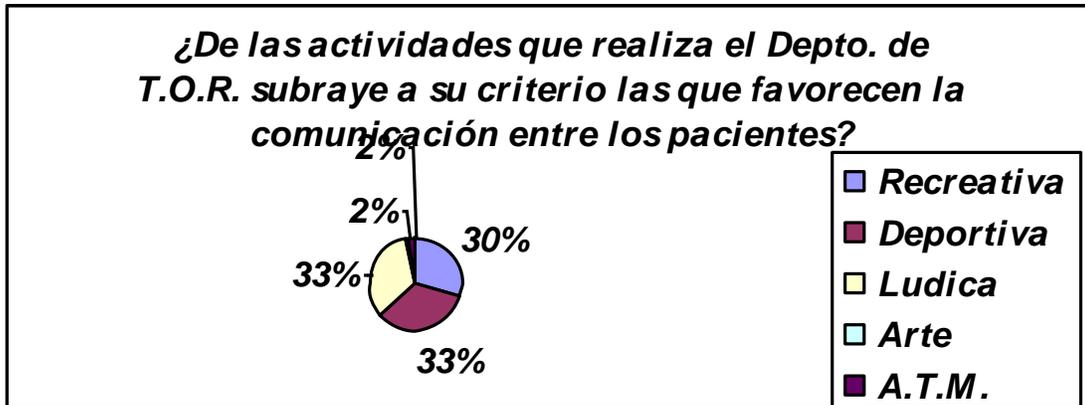


Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados opinó haber participado en las actividades que desarrolló el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa, obteniéndose así las siguientes respuestas según su interés: el 37% participó en las actividades recreativas, el 20% lo hizo en las actividades deportivas, y otros 20% prefirió las actividades lúdicas, el 18% las actividades terapéuticas manuales y el 5% consideró su participación en las actividades de arte.

Esto evidencia que la participación de los pacientes alcohólicos situados en el Patronato Antialcohólico de Guatemala prefirió las Actividades Recreativas, Deportivas y Lúdicas como opciones principales. Respecto a las demás (arte, actividades terapéuticas manuales) quedan sujetas a evaluación para determinar su efectividad en poblaciones similares.

GRAFICA No. 14

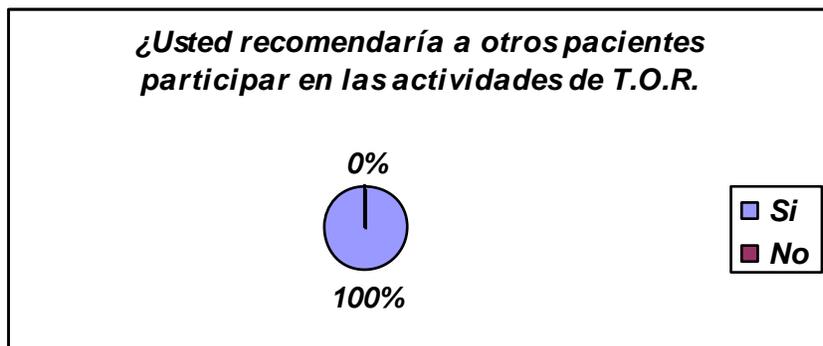


Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados opinó que las actividades que desarrolló el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa y que favorecieron la comunicación según su criterio fueron las siguientes: el 33% consideró favorable las actividades deportivas, otro 33% también consideraron las actividades lúdicas, el 30% actividades recreativas, el 2% arte y el otro 2% Actividades Terapéuticas Manuales.

Los datos evidencian que las actividades deportivas, recreativas y lúdicas favorecen la comunicación entre los pacientes alcohólicos situados en la entidad de recuperación. Sin embargo, las actividades de arte y actividades terapéuticas manuales no cumplen con este fin.

**GRAFICA No. 15**



Fuente: Encuesta a pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, Agosto, 2006

El 100% de los pacientes encuestados durante el momento de investigación manifestó recomendar a otros pacientes a participar en las actividades que organiza el Departamento de Terapia Ocupacional.

Esto demuestra que las técnicas activas desarrolladas por la Terapia Ocupacional y Recreativa ayudan al proceso de recuperación, y por lo tanto, son de interés y aceptación para los pacientes alcohólicos.

## ANALISIS CUALITATIVO

La interacción directa con personas que sufren una enfermedad social, tal es el caso de personas alcohólicas hace ver al estudiante de Terapia Ocupacional la necesidad de incrementar sus conocimientos y teorías que aborden la problemática propias de estas áreas como parte de su formación profesional y como nuevo campo de abordaje para esta disciplina.

El trabajo realizado durante el proceso de investigación incluyó específicamente las técnicas activas en Terapia Ocupacional y Recreativas. Las técnicas que se utilizaron con fines de evaluación y como indicadores de la variable independiente fueron: deportivas, con el objetivo de fortalecer la comunicación y trabajo en equipo; las recreativas y la ludoterapia con la intención de mejorar las relaciones interpersonales a nivel grupal e individual; y por último, las de arte y actividades terapéuticas manuales que se aplicaron con el objetivo de aumentar las habilidades psicomotoras y de entretenimiento.

Durante el proceso de investigación se evaluó el interés y aceptación de las técnicas activas utilizadas por el Terapeuta Ocupacional, observándose que las técnicas recreativas y lúdicas son las que gustan a los pacientes y las que consideran que contribuyen a su recuperación, es así que se obtuvieron expresiones como: “Ojalá que siempre estén aquí para que nosotros tengamos un espacio para distraernos”. “Estas actividades si que nos ayudan a dejar de pensar en los problemas que debemos enfrentar cuando salgamos”.<sup>9</sup>

Es importante señalar que la implementación de técnicas activas utilizadas en la Terapia Ocupacional y Recreativa conjuntamente con la tratamiento Farmacológico y Psicológico favorecen el proceso de recuperación del paciente alcohólico ya que mejoran la comunicación entre ellos, mejoran sus relaciones interpersonales e

---

<sup>9</sup> Fragmento extraído del Diario de Campo registrado durante varias sesiones con los pacientes.

intrapersonales, el interés por su recuperación y especialmente brindan una estancia emocional y física agradable consigo mismo y con los demás durante su permanencia en la institución.

Por lo tanto consideramos que las técnicas activas aplicadas en la Terapia Ocupacional y Recreativa son funcionales y contribuyen positivamente al tratamiento y recuperación del paciente alcohólico, tomando muy en cuenta el estado físico y emocional de los pacientes que asisten al departamento, así como la prescripción medica para no caer en situaciones que puedan desfavorecer la integridad del paciente ya que el objetivo de la Terapia Ocupacional es, reincorporar al individuo a la sociedad de una manera acorde a sus necesidades y exigencias de la misma.

Para lograr la participación de los pacientes en las diferentes actividades, el terapeuta realizó su trabajo en una forma creativa, logrando así que el paciente incrementara su participación e integración al grupo.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

- Ψ Las técnicas activas como la recreación y ludoterapia, utilizadas por la Terapia Ocupacional y Recreativa coadyuvan positivamente a la recuperación del paciente alcohólico debido a que despierta el interés y la participación, porque la ocupación es una terapia que restaura el estado físico y social del individuo para adaptarse y funcionar efectivamente en su entorno.
- Ψ Las técnicas activas como la recreación, el deporte y actividades lúdicas favorecen la interacción entre los pacientes, ya que incrementa la comunicación y ayuda a mejorar sus habilidades de trabajar en equipo.
- Ψ Las técnicas activas como la recreación, lúdicas y deportivas disminuyen el ocio permanente que se observa en la entidad, porque contribuyen a estimular la sociabilidad entre los pacientes.
- Ψ La utilización de técnicas activas en la Terapia Ocupacional y Recreativa, especialmente las lúdicas, favorecen el estado emocional en los pacientes alcohólicos, ya que durante las sesiones comparten chistes, anécdotas, bromean y se aconsejan entre ellos para poder afrontar de mejor manera los distintos problemas del hogar, familia, trabajo y sobre todo como superar su propia problemática.
- Ψ El Terapeuta Ocupacional al llevar a cabo las actividades planificadas desempeña un rol de mediador que motiva la realización de éstas y genera condiciones que favorecen la comunicación entre los pacientes.

## RECOMENDACIONES

- Ψ Los Terapistas Ocupaciones, Psicólogos, Médicos y personas que intervienen en el proceso de rehabilitación de pacientes alcohólicos pueden utilizar las técnicas activas como la Recreación, Deportiva, Lúdicas, como parte del proceso de rehabilitación para un desarrollo creativo, dinámico y satisfactorio del tratamiento.
  
- Ψ A los Terapistas Ocupacionales se les recomienda ser muy creativos, espontáneos, dinámicos y pacientes ante las actitudes preliminares de los pacientes debido a su estado físico y emocional, ya que conforme se va desarrollando el proceso demuestran interés, voluntad y agrado a la participación.
  
- Ψ Al Patronato Antialcohólicos de Guatemala, especialmente al Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa establecer un programa que favorezca la actividad grupal con el propósito de aumentar la comunicación y mejorar las relaciones interpersonales de los pacientes.
  
- Ψ También establecer un programa a nivel individual con el fin de llevar un proceso de recuperación eficaz, creativa e interesante, ya que las actividades individuales promueven la sensibilización y mejor empatía entre los pacientes y en terapeuta.

Ψ La actividades deberán ser previamente planificadas debido a la condición física y emocional que presentan los pacientes en la institución, por un lado; y por el otro, ayuda a poder plantear los objetivos correspondientes con el fin de colaborar en el proceso de rehabilitación para coadyuvar en el tratamiento interdisciplinario.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ψ Anotaciones especiales. Curso de Teoría III. Terapia Ocupacional y Recreativa. Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala 2005.
- Ψ Duarte Molina, Pilar. Terapia Ocupacional en Salud Mental: principios y práctica. Masson. S. A. México. 1998. Pp. 288
- Ψ Enciclopedia Salvat. Diccionario. Tomo I. Edit. Salvat, S.A. Barcelona 1973. Pp. 888.
- Ψ Hopkins, Helen L. Terapia Ocupacional. Edit. Panamericana. 8ª. Edición. España 1998. Pp. 948.
- Ψ Jiménez S. Luis Rodolfo. Texto de Terapia Ocupacional 1. Escuela de Ciencias Psicológicas-USAC. Guatemala 1999. Pp. 321.
- Ψ Meléndez Mayorga, Floridalma. La Recreación del Trabajador en el Área Metropolitana. Guatemala marzo 1981. Pp. 54.
- Ψ McDonald. Terapia Ocupacional en Rehabilitación. Salvat Editores, S.A. Mallorca, Barcelona 1972. Pp. 515.
- Ψ Monzón Lobos, Luis Alberto y otros. La terapia Ocupacional como factor coadyuvante en la rehabilitación del enfermo alcohólico. (tesis) Escuela de Ciencias Psicológicas-USAC. Guatemala abril 1983.

- Ψ Rodríguez Reyes, José. La Terapia Ocupacional y la Laborterapia en las enfermedades Mentales. Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica. Madrid 1972. Pp. 376.
- Ψ Sine, Robert D. Y otros. Técnicas Básicas de Rehabilitación. (Guía de Autoaprendizaje). Edit. Científico-Médica. Barcelona, España 1979. Pp. 319.
- Ψ Solomón, Philip y Vernon D. Pach. Manual de Psiquiatría. Trad. Por el Dr. Armando Soto R. Edit. El Manual Moderno, S.A. México 1972. Pp. 416.
- Ψ Sosa Monzón, Elsa Inés Margarita y otros. La terapia Ocupacional y Recreativa y sus Técnicas de Trabajo. (tesis) Escuela de Ciencias Psicológicas-USAC. Guatemala 1992.

**ANEXO**

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE:** Actividad Recreativa

**FECHA:** Semana del 2 al 6 de Mayo

**RESPONSABLES:** Practicantes de Terapia Ocupacional

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar en el paciente habilidades sociales a través de la actividad recreativa individual y grupal.

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Que el paciente conozca a sus compañeros que integran el grupo.</li> <li>▪ Motivar al paciente en las diversas actividades.</li> <li>▪ Integrar al paciente en los diversos grupos para que pueda desenvolverse mejor según su estado de ánimo.</li> <li>▪ Desarrollar en el paciente la necesidad de pertenencia a un grupo social a través de actividades de adaptación.</li> </ul>	<p>Actividades grupales.</p> <p>Actividades individuales</p> <p>Actividades recreativas</p> <p>Actividades de mesa.</p>	<p>Dinámicas de: Nombre y Carita.</p> <p>Cualidad y Nombre.</p> <p>Nombres en papелitos con número.</p> <p>Tarjetas y Nombres.</p> <p>La Pelota.</p> <p>Canasta Revuelta. La silla vacía.</p> <p>El objeto imaginario.</p> <p>Actividades Terapéuticas Manuales.</p> <p>Día de cine. (observación de una película)</p> <p>Juegos de mesa.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapistas. Personal de Psicología.</p> <p>Materiales: Espacio físico. Pelota. Tarjetas. Juegos de mesa. Ajedrez. Dama. Reproductor de películas. Películas. Tijeras. Goma. Lapiceros. Crayones. Cartoncillo.</p>	<p>Días: Se trabajará con los pacientes de lunes a viernes en un período de 45 minutos cada actividad en un horario de 8:00 a 12:00.</p>	<p>Se tomará en cuenta la participación del paciente en cada actividad.</p> <p>Se reforzará según sus comentarios acerca de la misma.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Lectura.

**FECHA:** Miércoles 11 de Mayo.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar las habilidades cognitivas a través de la lectura.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	RECURSO	TIEMPO	EVALUACIÓN.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar la atención por medio la comprensión de lectura.</li><li>• Incrementar sus habilidades de análisis por medio de comentarios</li><li>• Que a través de la lectura logre reflexionar los acontecimientos actuales.</li></ul>	Lectura: Matrimonio o Guerra?.....	Se procederá a leer un artículo de periódico.  Posteriormente se discutirá sobre el tema, obteniendo las diversas opiniones.	<b>HUMANOS:</b> Pacientes. Estudiantes.  <b>MATERIALES:</b> Artículo de periódico.	15 a 20 minutos.	La participación. El punto de vista. Y la comprensión de la misma.

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Actividad Terapéutica Manual (Ensamblaje.)

**FECHA:** 18 de Mayo.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar las habilidades elementales de la vida cotidiana del paciente a través de actividades terapéutica manuales.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminuir la ansiedad a través de actividades de trazo.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar catarsis por medio de la ocupación en la elaboración del ensamblaje.</li> </ul>	Actividad Terapéutica Manual.	Elaboración de juego de ensamblaje. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibujar.</li> <li>• Cortar.</li> <li>• Pegar.</li> <li>• Dar forma.</li> </ul>	Una sesión de 45 minutos.	<b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.  <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un pliego de cartoncillo</li> <li>• Tijera sin punta.</li> <li>• Goma.</li> <li>• Papel construcción.</li> <li>• Lápiz.</li> </ul>	La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Actividad Terapéutica Manual (Ensamblaje.)

**FECHA:** 25 de Mayo.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar las habilidades elementales de la vida cotidiana del paciente a través de actividades terapéutica manuales.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminuir la ansiedad a través de actividades de trazo.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar catarsis por medio de la ocupación en la elaboración del ensamblaje.</li> </ul>	Actividad Terapéutica Manual.	Elaboración de juego de ensamblaje de ajedrez. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibujar.</li> <li>• Cortar.</li> <li>• Pegar.</li> <li>• Dar forma.</li> </ul>	Una sesión de 45 minutos.	<b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.  <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un pliego de cartoncillo</li> <li>• Tijera sin punta.</li> <li>• Goma.</li> <li>• Papel construcción.</li> <li>• Lápiz.</li> </ul>	La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Actividad de Comprensión (Lectura)

**FECHA:** 1 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar las habilidades elementales de la vida cotidiana del paciente a través de la comprensión y análisis.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminuir la ansiedad a través de la lectura.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar catarsis por medio de atención y comprensión.</li> </ul>	Lectura.	Lectura sobre el artículo: “El sentido de la vida”.  Anécdotas.  Interpretación la de lectura.  Conclusiones.	Una sesión de 45 minutos.	<b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapistas.  <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo de revista.</li> </ul>	La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Juegos de mesa.

**FECHA:** 8 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Disminuir la ansiedad del paciente por medio de las actividades creativas de mesa.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar la capacidad de diversión del paciente.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar catarsis por medio de juegos divertidos.</li> </ul>	Juegos de mesa.	<p>El paciente escogerá según su gusto el tipo de juego que desee.</p> <p>Dependiendo del tipo de juego que elija, así compartirá con sus demás compañeros.</p>	Una sesión de 45 minutos.	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Juegos de mesa:</li> <li>• Ajedrez.</li> <li>• Dama.</li> <li>• Luisa.</li> <li>• Cartas. Etc.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Expresiva y Creativa

**FECHA:** 14 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Desarrollar las habilidades de expresión y creatividad a través de la pintura y/o pintura.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incrementar la creatividad del paciente por medio de su iniciativa.</li> <li>▪ Mantener su psicomotricidad fina a través de movimientos suaves.</li> <li>▪ Promover la iniciativa a expresar sus sentimientos por medio de dibujos y/o pintura.</li> </ul>	<p>Actividades Expresivas y Creativas.</p>	<p>El paciente realizará un dibujo según su creatividad e iniciativa.</p> <p>El tema quedará a criterio del paciente según el gusto.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de papel bond.</li> <li>• Lápiz.</li> <li>• Pinceles.</li> <li>• Temperas.</li> <li>• Crayones.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Relajación por la Respiración.

**FECHA:** 16 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:**

Proporcionar un ambiente agradable al paciente tanto interno como externo por medio de la relajación de respiración.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar el catarsis por medio de la disminución del ritmo cardiaco.</li> <li>▪ Disminuir la ansiedad del paciente a través de la pasividad corporal.</li> <li>▪ Incrementar el equilibrio emocional por medio del olvido de problemas sociopersonales.</li> </ul>	<p>Actividad de relajación por medio de la respiración.</p>	<p>Se reunirá la grupo de pacientes en un espacio físico agradable y silencioso.</p> <p>Se procederá a dar instrucciones respecto a la actividad.</p> <p>Se colocan a los pacientes lo mas cómodos posible.</p> <p>Los pacientes deberán estar acostados boca arriba.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Espacio físico.</li> <li>➤ Colchonetas.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Recreativa.

**FECHA:** 22 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar en el paciente las habilidades de sociabilización a través de juegos recreativos individuales y grupales.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incrementar en el paciente la necesidad de pertenecer a un grupo social.</li> <li>▪ Desarrollar sus habilidades sociales a través de juegos de interacción.</li> <li>▪ Mejorar sus relaciones interpersonales por medio de juegos motivacionales</li> </ul>	<p><b>Actividad Recreativa:</b></p> <p>--Dinámicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>... Un qué.</li> <li>... Quién conoce a don José.</li> <li>... El lápiz y el nombre.</li> <li>.... El mango.</li> </ul>	<p><b>Dinámicas de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Presentación.</li> <li>➤ Competencia.</li> <li>➤ Relajación.</li> </ul>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b></p> <p>Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelotas.</li> <li>• Escobas.</li> <li>• Espacio físico.</li> <li>• Lápiz.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Deportiva.

**FECHA:** 30 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar en el paciente la sociabilización a través de juegos competitivos individuales y grupales.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incrementar en el paciente las habilidades de productividad</li> <li>▪ Desarrollar sus habilidades sociales a través de juegos de interacción.</li> <li>▪ Mejorar sus relaciones a través de cooperación en equipos.</li> </ul>	<p><b>Actividad Deportiva:</b></p> <p>... Juegos por Relevó.</p> <p>... Juegos con Pelota.</p> <p>... Dinámicas Grupales.</p>	<p><b>Dinámicas:</b></p> <p>Grupales.</p> <p>Individuales</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b></p> <p>Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelotas.</li> <li>• Escobas.</li> <li>• Espacio físico.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Actividad Terapéutica Manual.

**FECHA:** 27 de junio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Desarrollar en el paciente habilidades psicomotrices finos y gruesos por medio de la pintura.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mejorar su capacidad de catarsis.</li> <li>▪ Incrementar sus relaciones grupales por medio del convivio en la mesa.</li> <li>▪ Disminuir la ansiedad a través de la elaboración de objetos sencillos..</li> </ul>	<p>Actividad Terapéutica Manual:</p> <p>... Vasos de colores.</p>	<p>La actividad se desarrollará en el departamento de terapia ocupacional.</p> <p>... el paciente deberá pintar un vaso desechable según su creatividad y gusto.</p> <p>... dicho objeto podrá servir como guarda lapiceros.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapistas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vasos.</li> <li>• Temperas.</li> <li>• Pinceles.</li> <li>• Papel construcción.</li> <li>• Goma.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Relajación por Imaginación.

**FECHA:** 5 de julio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar en el paciente un estado de equilibrio emocional a través de la relajación en un ambiente agradable.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar el catarsis por medio de la disminución del ritmo cardiaco.</li> <li>▪ Disminuir la ansiedad del paciente a través de la pasividad corporal.</li> <li>▪ Incrementar el equilibrio emocional por medio del olvido de problemas sociopersonales.</li> </ul>	<p>Actividad de Relajación por medio de la Imaginación.</p>	<p>Se reunirá la grupo de pacientes en un espacio físico agradable y silencioso.</p> <p>Se procederá a dar instrucciones respecto a la actividad.</p> <p>Se colocan a los pacientes lo mas cómodos posible.</p> <p>Los pacientes deberán estar acostados boca arriba.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Espacio físico.</li> <li>➤ Colchonetas.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Expresiva y Creativa.

**FECHA:** 12 de julio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Estimular en el paciente sus capacidades de expresión a través de la proyección en imágenes y o palabras de un periódico.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar habilidades de imaginación por medio de proyecciones.</li> <li>▪ Incrementar el desarrollo de creatividad por medio de imágenes del periódico</li> <li>▪ Sustituir el tiempo libre en actividades productivas, expresivas y creativas.</li> </ul>	<p>Actividad de expresión: El yo que tengo..</p>	<p>El paciente procederá a revisar el periódico para obtener información que él considere según sus sentimientos y estado de ánimo en el momento.</p> <p>Recortara la parte que le llame la atención por medio de los dedos de las manos. Luego pegara en una hoja</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Espacio físico.</li> <li>➤ Goma.</li> <li>➤ Hoja de papel bond.</li> <li>➤ Periódico.</li> </ul>	<p>La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Relajación por Estiramiento.

**FECHA:** 14 de julio.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar en el paciente un estado de bienestar corporal por medio del estiramiento de músculos del cuerpo.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar la catarsis por medio del estiramiento corporal.</li> <li>▪ Disminuir la ansiedad del paciente a través de movimientos suaves y relajantes.</li> <li>▪ Incrementar el equilibrio emocional por medio del olvido de problemas sociopersonales.</li> </ul>	<p>Actividad de Relajación por medio del estiramiento.</p>	<p>Se reunirá la grupo de pacientes en un espacio físico agradable y silencioso.</p> <p>Se procederá a dar instrucciones respecto a la actividad.</p> <p>Se colocan a los pacientes lo mas cómodos posible.</p> <p>Los pacientes deberán estar acostados boca arriba.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Espacio físico.</li> <li>➤ Colchonetas.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE:** Actividad Recreativa y Dinámicas.

**FECHA:** 20 y 22 de Julio.

**RESPONSABLES:** Manuel Tol Gutiérrez.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar en el paciente habilidades sociales a través de la actividad recreativa individual y grupal.

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	EVALUACIÓN
<p>Qué el paciente conozca a sus compañeros que integran el grupo.</p> <p>Motivar al paciente en las diversas actividades.</p> <p>Integrar al paciente en los diversos grupos para que pueda desenvolverse mejor según su estado de animo.</p> <p>Desarrollar en el paciente la necesidad de pertenencia a un grupo social a través de actividades de adaptación.</p>	<p>Actividades grupales.</p> <p>Actividades individuales</p> <p>Actividades recreativas</p> <p>Actividades de mesa.</p>	<p>Dinámicas de: Nombre y Carita.</p> <p>Cualidad y Nombre.</p> <p>Nombres en papелitos con número.</p> <p>Tarjetas y Nombres.</p> <p>La Pelota.</p> <p>Canasta Revuelta.</p> <p>La silla vacía.</p> <p>El objeto imaginario.</p>	<p>Humanos: Pacientes. Terapistas. Personal de Psicología.</p> <p>Materiales: Espacio físico. Pelota. Tarjetas.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p>Se tomará en cuenta la participación del paciente en cada actividad.</p> <p>Se reforzará según sus comentarios acerca de la misma.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Actividad Terapéutica Manual-Expresiva.

**FECHA:** 25 de julio.

**Responsable:** Manuel Tol

**Objetivo General:** incrementar en el paciente sus habilidades motoras, sociales, intelectuales e imágenes a través de recortes de frases en el periódico.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar habilidades de imaginación por medio de proyecciones.</li> <li>▪ Incrementar el desarrollo de creatividad por medio de imágenes del periódico</li> <li>▪ Sustituir el tiempo libre en actividades productivas, expresivas y creativas.</li> </ul>	<p>Actividad Terapéutica Manual- Expresiva.</p> <p>La frase de Hoy..</p>	<p>El paciente procederá a revisar el periódico para obtener información que él considere según sus sentimientos y estado de animo en el momento.</p> <p>Recortará la parte que le llame la atención por medio de los dedos de las manos. Luego pegara en una hoja</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapistas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Espacio físico.</li> <li>➤ Goma.</li> <li>➤ Hoja de papel bond.</li> <li>➤ Periódico.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mantener y desarrollar habilidades gruesas y finas por medio de recortes de periódico.</li><li>▪ Mejorar sus relaciones interpersonales a través de la interacción grupal.</li></ul>					
--	--	--	--	--	--

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Relajación por Contracción de los Músculos..

**FECHA:** 02 de agosto.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Proporcionar un ambiente agradable al paciente tanto interno como externo por medio de la contracción de sus músculos del cuerpo-.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar el catarsis por medio de la disminución del ritmo cardiaco.</li> <li>▪ Disminuir la ansiedad del paciente a través de contracción muscular.</li> <li>▪ Reestablecer las condiciones anímicas por medio de una disminución del estrés.</li> </ul>	<p>Actividad de Relajación por medio de contracción muscular..</p>	<p>Se reunirá la grupo de pacientes en un espacio físico agradable y silencioso.</p> <p>Se procederá a dar instrucciones respecto a la actividad.</p> <p>Se colocan a los pacientes lo mas cómodos posible.</p> <p>Los pacientes deberán estar acostados boca arriba.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapistas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Espacio físico.</li> <li>➤ Colchonetas.</li> </ul>	<p>La participación del paciente.</p> <p>Realización de la actividad.</p> <p>El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Actividad Terapéutica Manual (Dibujo Expresivo.)

**FECHA:** 8 de agosto.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar su estado de equilibrio emocional a través de la ocupación de su tiempo en actividades proyectivas.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminuir la ansiedad a través de la pintura.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar catarsis por medio de la ocupación en la elaboración de su dibujo.</li> </ul>	Actividad Terapéutica Manual.	Dibujo Expresivo.	Una sesión de 45 minutos.	<b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.  <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un pliego de cartoncillo</li> <li>• Tijera sin punta.</li> <li>• Goma.</li> <li>• Papel construcción.</li> <li>• Lápiz.</li> <li>• Pintura.</li> <li>• Hojas.</li> </ul>	La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.

# PLAN DE TRATAMIENTO

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Recreativa.

**FECHA:** 22 de agosto.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar el estado emocional del paciente a través de actividades individuales y grupales.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminuir la ansiedad a través de juegos dinámicos.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar sus habilidades de relación con los demás.</li> </ul>	<p>Actividades Recreativas.</p>	<p>El zoológico. Un qué Actividades grupales. Actividades individuales.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelota.</li> <li>• Lapicero.</li> <li>• Palo.</li> </ul>	<p>La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

# PLAN DE CLAUSURA

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Plan de Clausura de Practica.

**FECHA:** 24 de agosto.

**RESPONSABLE:** Manuel Tol.

**OBJETIVO GENERAL:** Desarrollar en el paciente sus habilidades sociales a través de actividades cotidianas, recreativas y deportivas.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aumentar su estado emocional a través de juegos grupales.</li> <li>▪ Incrementar la habilidad de seguir instrucciones.</li> <li>▪ Desarrollar habilidades cotidianas para el mejor desempeño con sus compañeros.</li> </ul>	<p>Juegos de Mesa.</p> <p>Actividad Recreativa.</p> <p>Cine.</p>	<p>Juego de cartas. Dominó. Luisa. Dama.</p> <p>Presentación. Integración. Competencia. Relajación.</p> <p>La vida es Bella.</p>	<p>Una sesión de 45 minutos.</p> <p>Una sesión de 45 minutos.</p> <p>Duración de 180 minutos.</p>	<p><b>HUMANOS:</b> Pacientes y terapeutas.</p> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Juegos de mesa.</li> <li>• Televisor.</li> <li>• Productor de películas.</li> <li>• Pelotas.</li> <li>• Lapiceros.</li> <li>• Cuerdas.</li> <li>• Hojas.</li> <li>• Marcadores.</li> <li>•</li> </ul>	<p>La participación del paciente. Realización de la actividad. El grado de catarsis que desarrolle el paciente durante la actividad.</p>

## RESUMEN

El alcoholismo es un síndrome que afecta a toda persona, no importando rol o status social, nivel educativo o posesiones económicas. Ataca no solo la mente del individuo, sino también su estado físico, provocando deterioro en su personalidad y salud mental.

El abordamiento de esta problemática se llevó a cabo con el fin de determinar la funcionalidad de las técnicas activas como coadyuvante en el proceso de recuperación del paciente alcohólico, así mismo, cómo abordarlo de una forma interdisciplinaria durante el proceso de recuperación.

El estudio se realizó con la población que asistió al Departamento de Terapia Ocupacional del Patronato Antialcohólico de Guatemala durante un periodo de cuatro meses, en el que los pacientes realizaron diferentes actividades, que conllevaron el ejercicio de técnicas activas tales como: ludoterapia, terapia de arte, deportiva, recreativa, y actividades terapéuticas manuales como parte de su tratamiento terapéutico. Durante este proceso se evaluó la funcionalidad de estas técnicas a través de la observación y aplicación de un cuestionario que permitió identificar el gusto, interés e importancia, que para el paciente tienen.

En base a los resultados estadísticos obtenidos se llegó a la siguiente conclusión: las técnicas activas como la recreación, el deporte y ludoterapia, utilizadas por la Terapia Ocupacional y Recreativa coadyuvan positivamente a la recuperación del paciente alcohólico debido a que despierta el interés y la participación.