



## BENEFICIOS EN LA APLICACIÓN DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES MEDIANTE COMPUTACIÓN BÁSICA DIRIGIDO A PACIENTES AMBULATORIOS PSIQUIÁTRICOS

Diego Alvarado Melitón

[ocupacional\\_fray@outlook.com](mailto:ocupacional_fray@outlook.com)

<https://orcid.org/0000-0002-4116-885x>

Hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez  
Ciudad de México- México

### RESUMEN

La salud mental en la población mexicana es un reto en el sector salud específicamente en servicios de rehabilitación para el área de terapia ocupacional debido a factores externos al igual que la brecha de atención como lo menciona Molina (2020). La intervención en población psiquiátrica tiene su origen a través de la historia cuyos personajes en sus inicios fueron médicos reconocidos y finalmente el doctor William Rush aplicó el tratamiento moral para justificar las actividades que propician al origen de la terapia ocupacional de acuerdo a Cascajares y Ramírez (2022). La intervención de actividades ocupacionales en pacientes con trastornos mentales se fundamenta en procesos y modelos con justificación científica como lo mencionan Duncan (2022) y el uso del Marco de la Práctica de Terapia Ocupacional. Un programa de terapia ocupacional tiene sus beneficios cuando se fundamenta en la promoción de la salud, prevención y participación social como lo mencionan Moruno y Talavera (2012). El objetivo de este ensayo es destacar los beneficios de aplicar un programa no educativo de computación básica de terapia ocupacional en pacientes ambulatorios como medio de intervención terapéutica enfocado principalmente a los aspectos del dominio en terapia ocupacional.

**Palabras clave:** *Terapia ocupacional; hospitales psiquiátricos; salud mental; Tecnología de la información; ocupaciones.*

Correspondencia: [ocupacional\\_fray@outlook.com](mailto:ocupacional_fray@outlook.com)

Artículo recibido: 28 enero 2023. Aceptado para publicación: 28 febrero 2023.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Alvarado Melitón, D. (2023). Beneficios en la aplicación de actividades ocupacionales mediante computación básica dirigido a pacientes ambulatorios psiquiátricos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 14329-14348.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.5921](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5921)

## BENEFITS IN THE APPLICATION OF OCCUPATIONAL ACTIVITIES THROUGH BASIC COMPUTING FOR PSYCHIATRIC OUTPATIENTS

### ABSTRACT

Mental health in the Mexican population is a challenge in the health sector, specifically in rehabilitation services in the area of occupational therapy due to external factors as well as the care gap as mentioned by Molina (2020). Intervention in psychiatric population has its beginnings were recognized physicians and finally Dr William Rush applied moral treatment to justify the activities that lead to the origin of occupational therapy according to Cascajares and Ramirez (2022). The intervention of occupational activities in patients with mental disorders is based on processes and models with scientific justification as mentioned by Duncan (2022) and the use of the Occupational Therapy Practice Framework. An occupational therapy program has its benefits when it is based on health promotion, prevention and social participation as mentioned by Moruno and Talavera (2012). The objective of this essay is to highlight the benefits of applying a non-educational Occupational therapy basic computer program in outpatients as a means of therapeutic intervention focused mainly on the domain aspects of occupational therapy.

**Keywords:** *Occupational therapy; psychiatric hospitals; mental health; information technology; occupations.*

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos mentales afectan a una gran cantidad de la población mexicana siendo un reto para el sector salud en el área de la rehabilitación destacando la depresión, esquizofrenia, ansiedad, trastornos alimenticios, trastorno bipolar, dependencia y abuso de sustancias, por lo tanto, se ve en desequilibrio la salud mental y el desempeño de los roles ocupacionales sobresaliendo las consecuencias de la pandemia entre otros factores desencadenando una brecha de atención (Molina 2020).

Ante las cifras de un censo realizado en el 2020 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) hay un millón 590,583 personas con algún problema o condición mental (Badillo 2022). Es necesario hacer una intervención de los servicios de salud pública o privados para hacer frente ante esta demanda por medio de los servicios de rehabilitación en el área de la disciplina de terapia ocupacional.

A través de la historia se han implementado diferentes tratamientos en la enfermedad mental cuya aplicación fue realizada por médicos reconocidos de la época, considerados en nuestra actualidad como ortodoxos. Por lo que es necesario evidenciar los avances de la terapia ocupacional desde su origen por el medico William Dunton Rush aplicando el tratamiento moral en pacientes psiquiátricos hasta llegar a nuestra actualidad haciendo uso de la actividad como medio terapéutico en el área de salud mental (Cascajares y Ramírez 2022).

Cabe señalar que, la terapia ocupacional ofrece una variedad de intervenciones en el área psiquiátrica, su finalidad es prevenir la discapacidad asociada a trastornos mentales, físicos y sensoriales, favoreciendo el logro de una independencia funcional mediante una restauración de capacidades remanentes, ofrecer una mejor calidad de vida, además de considerar el manual diagnóstico de enfermedades mentales, su sintomatología que representa a cada trastorno sin dejar de lado los psicofármacos para lograr una mejor intervención ocupacional, también se hace

uso del razonamiento clínico en cuanto a la actividades ocupacionales sugeridas en programas de rehabilitación.

La terapia ocupacional en trastornos mentales ofrece la posibilidad de realizar programas de intervención tanto para usuarios hospitalizados y ambulatorios sin dejar de lado los intereses personales del paciente, justificando la práctica de las actividades ocupacionales por medio de modelos ocupacionales (Modelo de Ocupación Humana) y el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional propuesto por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA).

Destacando que los pacientes con algún trastorno mental desde la perspectiva de terapia ocupacional presentan una alteración del desempeño ocupacional en las áreas de actividades de la vida diaria, laborales, de ocio y participación social (Moruno y Talavera,2012). Por lo que es necesario que los terapeutas ocupacionales dispongan de las herramientas necesarias para brindar al paciente una reinserción social, considerando las demandas actuales de la sociedad se han visto influidas en los diferentes sectores, pero destacando el educativo y laboral, al hacer uso constante de las tecnologías de la información, ahora una competencia laboral que deben tener un dominio aquellos usuarios que desean conseguir un empleo, sin embargo, para la población psiquiátrica es más difícil lograr una reinserción o inserción laboral debido al estigma social y nivel educativo.

Sin embargo, las aplicaciones de factores de protección en la población psiquiátrica desde la interacción de la terapia ocupacional son fundamentales debido a permiten desenvolverse en la sociedad y satisfacer necesidades primordiales que permitan un equilibrio adecuado para el desempeño ocupacional (Polonio y Pellegrini 2013), en el ámbito laboral permite una justicia ocupacional siendo un derecho a llevar a cabo actividades significativas y dar un sentido de autonomía y bienestar (Ramírez y Méndez 2022).

Por lo tanto, el objetivo de este ensayo es destacar los beneficios de aplicar un programa no educativo de computación básica de terapia ocupacional en pacientes ambulatorios como medio

de intervención terapéutica enfocado principalmente a los aspectos del dominio en terapia ocupacional así como una inserción o reinserción laboral, estimulación cognitiva, apoyo o soporte, socialización virtual, psicoeducación virtual, entrenamiento en técnicas de relajación, manejo de estrés, entrenamiento en habilidades sociales finalmente promover la participación social en pacientes psiquiátricos ambulatorios, considerando los elementos aprendidos durante la intervención por medio de actividades ocupacionales con ayuda de los avances de la tecnología en pro de la discapacidad psicosocial.

## **DESARROLLO**

Actualmente, la salud mental de la población mexicana es un reto a nivel de sector salud en servicios de rehabilitación debido a la pandemia que se ha vivido, así como el estigma internalizado, externo o institucional que se tiene acerca de la discapacidad psicosocial sin dejar de lado la brecha de atención, así lo señala Molina (2020) “también se encuentran los factores de infraestructura, como insuficientes unidades de salud mental y poco personal capacitado y sensibilizado en el tratamiento de los trastornos mentales” (p.25). Se tiene poca información acerca de la intervención por parte del área de la terapia ocupacional en México, cabe destacar que diversos factores desencadenan la discriminación, aislamiento social y grupos vulnerables, ante tal situación se tiene poca accesibilidad para acudir a servicios de rehabilitación.

Sin embargo, la salud mental se considera un estado de bienestar emocional, psicológico y social que cada individuo desarrolla para así enfrentar diversas situaciones de su día a día logrando un equilibrio en su autonomía y competencias, aunque por otro lado, cuando se ve afectado este estado de salud ya sea por factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, se desencadena una serie de síntomas que propician a una enfermedad mental, entre los cuales están; cambios en la alimentación, desconexión de la realidad, incapacidad para realizar actividades de la vida diaria, escuchar voces, pensamiento mágico, tristeza, ideas suicidas, ansiedad, apatía, abuso de sustancias, humor fluctuante, ira, hostilidad o comportamientos agresivos.

Ahora bien, la atención que se proporciona por parte del servicio de rehabilitación en las áreas de terapia ocupacional tienen como finalidad realizar intervenciones terapéuticas para prevenir, mantener o recuperar la funcionalidad del usuario favoreciendo el desempeño ocupacional y su participación social, como lo señala la Organización Mundial de la salud ([OMS], 2023) “la rehabilitación se define como «un conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno»”.

En relación con la salud mental en México, las diferentes afecciones que llegan a presentarse se ven reflejado en la capacidad de relacionarse con los demás, el pensamiento, humor, comportamiento y además influido por factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, destacando la depresión, esquizofrenia, ansiedad, trastornos alimenticios, trastorno bipolar, dependencia y abuso de sustancias, como afirma Badillo (2022):

De acuerdo con el censo del 2020, realizado por el Instituto Nacional de estadística y Geografía (Inegi), a lo largo del territorio nacional hay un millón 590,583 personas con algún problema o condición mental. 54% hombres y 46% mujeres. De esas personas, 602, 293, que representan 37.9%, además de tener algún problema o condición mental, tienen alguna discapacidad y 264, 518, es decir 16.6%, tienen algún problema o condición mental y alguna limitación.

(párr. 12)

Por otro lado, es importante destacar la intervención de diferentes técnicas como tratamiento terapéutico a través de la historia antes de implementar los psicofármacos, a continuación se mencionan algunos tratamientos aplicados en los pacientes psiquiátricos iniciando con la trepanación, esta consistía en un método neuroquirúrgico antiguo donde se hacía un orificio en el cráneo y se extraía una porción de hueso que a su vez quedaba expuesta la materia cerebral y cuyo origen era para ritual o espiritual de esta manera permitía salir al demonio del individuo,

además, tenía otro beneficio según ese tiempo, el cual era la de tratar enfermedades mentales y la epilepsia.

El tratamiento de la histeria fue un método usado en las mujeres consideradas con un trastorno mental, teniendo una idea errónea sobre el desplazamiento del útero a varias regiones del cuerpo y cuya intervención era la de exponer sustancias malolientes de esta forma creía que se mantendría en un solo lugar, considerado para el cristianismo parte de una posesión demoniaca, finalmente Jean Martin Charcot creía que la histeria era de origen de una disfunción de la corteza cerebral, siendo Joseph Babinski quien considero que la histeria era de carácter psicológico.

Así mismo, durante la revolución francesa se dio el origen de la terapia ocupacional con el surgimiento del tratamiento moral que estableció el medico Philippe Pinel y la famosa liberación de las cadenas al enfermo mental, además de ser uno de los médicos quien hacia uso de la ocupación como herramienta terapéutica, manifestaba que el trabajo físico y manual era una intervención terapéutica mas no la generación de recursos y resaltando que mediante la observación constante comprendía la historia del paciente, diagnosticaba y podía prescribir una intervención idónea, el tratamiento moral propuesto por el medico francés Pinel prohibía la exposición de los pacientes al público como forma de entretenimiento, considerando que estos recibieran un trato digno por medio del tratado medico filosófico de la alineación mental o la manía, en la cual se tenía relación médico paciente para hacer un cambio en los prejuicios sociales.

Por otra parte, el mesmerismo o también conocido como magnetismo animal, planteado por Franz Friedrich Antón Mesmer cuya teoría involucraba a los campos magnéticos naturales siendo estos los causantes de las enfermedades para ello empleo sustancias químicas, barras de hierro e incluso sus manos para tratar pacientes, además de ser la base para el hipnotismo y psicoespiritualismo, también se tiene en cuenta que la terapia giratoria propuesta por Erasmo

Darwin, la cual se basa en usar giros excesivos para disminuir la congestión cerebral aumentando la presión.

Las extracciones dentarias cuyo tratamiento fue establecido por Henry Cotton, teniendo como idea que las enfermedades mentales tenían origen por infecciones crónicas y las toxinas provocaban una intoxicación al cerebro, por lo que considero que dientes, amígdalas, bazos, úteros y otros órganos eran los causantes de la enfermedad mental. en cuanto al tratamiento por medio de la hidroterapia era usar este medio para tratar el insomnio, ideación suicida, agresividad y depresión maniaca, considerando un tratamiento hipnótico y curativo.

El tratamiento antipalúdico que uso Wagner-Jauregg ante la neurosífilis, fue por medio de inocular paludismo y provocar fiebre, además de intervenir con quininas logrando la salud del paciente. Sin embargo, el tratamiento que realizo el medico alemán Manfred Sakel mediante la insulina para la abstinencia de opioides y esquizofrenia, el uso era a altas dosis con lo que eliminaba los síntomas y los pacientes se hacían más cooperadores.

En efecto estos son algunos tratamientos que se llevaron a través de la historia, siendo notorio que quienes aplicaron estas intervenciones fueron personajes con formación médica y a pesar de poseer conocimientos avanzados de su tiempo se consideran poco ortodoxos en nuestra actualidad, pero como consecuencia permitió una revolución significativa para los procesos de rehabilitación del paciente psiquiátrico de nuestros tiempos.

Ahora bien, el doctor Dunton fue considerado el padre de la terapia ocupacional y quien aplico el tratamiento moral para las personas con enfermedad mental basado en el respeto y de acuerdo a necesidades y derechos, por medio de actividades artísticas y manuales, sin dejar de lado que para Dunton era importante diferenciar las ocupaciones prescritas en una forma de terapia a la distinción de una actividad como entretenimiento y sin objetivo como lo afirman Cascajares y Ramírez (2022):

El Dr. William Rush Dunton Jr. Es considerado el padre “de la terapia ocupacional”. En 1912, fue designado director de ocupación del Sheppard Asylum, y a partir de entonces dedico la mayor parte de su tiempo y energía a la interpretación de la ocupación como agente terapéutico. (p.32)

Por lo que se refiere, a los trastornos mentales que se atienden actualmente en los servicios de salud pública, se enfoca en los tratamientos farmacológicos dejando de lado la terapia ocupacional, debido a su desconocimiento como disciplina del área de la salud, es considerada como una forma de entretenimiento, realización de manualidades, enseñanza de oficios, distracciones, sin embargo, la terapia ocupacional para la World Federation Occupational Therapist ([WFOT], 2023) “es una profesión de la salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación”.

Actualmente, los avances en el área de rehabilitación, se han llegado a establecer mediante procesos de intervención donde cabe resaltar que el hacer uso de las técnicas de terapia ocupacional son de gran importancia para recuperar la independencia, retomar roles ocupacionales, permitir una identidad ocupacional, así como empoderar a las personas para que sean competentes (competencia ocupacional) promoviendo la inserción o reinserción familiar, laboral y familiar, mejorando su bienestar, disminuyendo los efectos de disfunciones ocupacionales, sin dejar de lado las barreras del entorno, favoreciendo una mejor calidad de vida en los pacientes y sus familiares por medio de adaptación ocupacional.

Puesto que cada trastorno mental tiene una sintomatología diferente es necesario identificar las principales manifestaciones para idear una intervención con enfoque terapéutico, considerando el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su cuarta edición revisada, entre los que se encuentra el delirio, demencia o trastorno neurodegenerativo mayor, trastornos amnésicos, trastornos cognoscitivos, trastornos relacionados con sustancias, esquizofrenia y trastornos psicóticos, trastornos del estado de ánimo, trastornos somatomorfos, trastornos

ficticios, trastornos disociativos, trastornos sexuales y de identidad sexual, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos del sueño, trastornos del control de impulsos, trastornos adaptativos, trastornos de la personalidad.

Dentro de las consideraciones esenciales para una intervención de terapia ocupacional es reconocer los diferentes psicofármacos que los usuarios consumen y en esta clasificación encontramos los antidepresivos, ansiolíticos, estabilizadores del ánimo, antipsicóticos, tratamientos biológicos, el saber los efectos secundarios es de relevancia debido a su interacción con las actividades ocupacionales que se proponen en los objetivos a corto, mediano y largo plaza, así mismo la modificación o adaptación de las mismas.

Las diferentes actividades tienen un fundamento teórico y práctico que se rigen desde el marco de la práctica de la terapia ocupacional, siendo este un documento de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), la cual en sus diferentes ediciones es sustentar dichas actividades significativas, está dirigido tanto a los profesionales de terapia ocupacional como aquellas profesionales con relación en la misma o para público externo donde se analiza su práctica cotidiana, permitiendo el entendimiento y funciones que realiza esta disciplina, como se menciona en el Marco de trabajo (2020):

Por diseño, el marco debe usarse para guiar la práctica de la terapia ocupacional junto con el conocimiento y la evidencia relevante para la ocupación y la terapia ocupacional dentro de las áreas de práctica identificadas y con los clientes apropiados. (p 3)

Por ejemplo, se hace la implementación de modelos de terapia ocupacional como lo es el Modelo de Ocupación Humana (MOHO), el cual consiste en considerar al ser humano en un sistema dinámico que está en desarrollo donde se involucra las características internas de la persona y su entorno externo, conceptualizando tres elementos que son la volición, habituación y capacidad

de desempeño, además de valorar el significado de las actividades, se aplica a cualquier persona, en cualquier momento de la vida, como señala Duncan 2022:

El MOHO está ideado para y con una comunidad internacional de terapeutas ocupacionales, con el objetivo final de hacer frente íntegramente a las características ocupacionales únicas de las personas sobre las que intervenimos y para ayudarles a que vuelvan a llevar a cabo un autocuidado, una productividad y un ocio con sentido. (p.72)

Como es bien sabido, las áreas principales de afectación en un trastorno mental son actividades de la vida diaria, el pensamiento, sentimientos, estado de ánimo, comportamiento, relaciones personales en concreto afecta la funcionalidad del paciente creando un sufrimiento psíquico y angustia ocasionando un desequilibrio ocupacional, siendo necesario realizar una evaluación del grado de funcionalidad que incluye hábitos, rutinas, intereses y valores, capacidades personales, grado de confianza para afrontar situaciones de las demandas diarias donde influye el entorno físico y social de tal manera que la funcionalidad del paciente y una alteración del desempeño ocupacional en actividades de la vida diaria, laborales, ocio y participación social. Por lo tanto, se tiene como finalidad una intervención por medio de programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad que se enfocan a las áreas de actividades de la vida diaria, sueño y descanso, actividades instrumentales, educación, trabajo, juego, ocio, tiempo libre y participación social a juicio de Moruno y Talavera (2012):

Lo más habitual es que la participación más activa del terapeuta ocupacional se centre en las intervenciones de carácter grupal que conforman los programas individuales de rehabilitación. En ellos se introducen los objetivos vinculados con el desempeño en las áreas de ocupación de cada caso. Estos deben ser coherentes con el conjunto de objetivos planteados por el resto del equipo. (p.242)

Por consiguiente, para aquellos pacientes ambulatorios que contemplan una proyección a futuro es necesario el apoyo del terapeuta ocupacional bajo los intereses que presentan los usuarios siendo estos de forma personalizada o grupal, por lo que también es necesario aplicar el razonamiento clínico procesal, interactivo, condicional y narrativo tomando en cuenta los factores de protección para asegurar un equilibrio ocupacional adecuado, de acuerdo con Sánchez, Polonio y Pellegrini (2013):

los factores individuales de protección son idénticos a las características de salud mental positiva, como la autoestima, la fortaleza emocional, el pensamiento positivo, las destrezas sociales y de resolución de problemas, las habilidades para el manejo del estrés y mecanismos de control. (p.35)

Ahora bien, los factores de protección en el paciente psiquiátrico se fomentan también a sus familiares por medio de grupos de apoyo y soporte para hacer valer la justicia ocupacional, siendo esta evidente en pacientes que han dejado de lado los roles laborales considerando una orientación y su posible inserción o reinserción laboral, ya que el trabajo provee de recursos económicos para la satisfacción de necesidades esenciales del ser humano y por parte de la justicia ocupacional hace hincapié en un derecho que las personas deben participar en ocupaciones significativas para sobrevivir y que contribuyen al bienestar propio, en palabras de Ramírez y Méndez (2022) "Tener en cuenta el contexto laboral, es importante cuando se hace referencia a la justicia ocupacional, ya que es través del trabajo que las personas satisfacen sus necesidades de supervivencia, satisfacción y logro" (p.8).

Dentro de los programas de intervención que se plantean para rehabilitación en el paciente psiquiátrico ambulatorio se establecen por medio del uso de actividades de computación básica, lo cual permite que el terapeuta ocupacional proporcione las herramientas necesarias para lograr un equilibrio ocupacional en la discapacidad psicosocial por medio de las tecnologías de la información actuales y que son un reto para la población psiquiátrica debido a los factores

sociales, ambientales y económicos de cada individuo, siendo todo un reto adaptar las actividades ya que implementan actividades de tipo creativas, expresivas, laborales, corporales, lúdicas, recreativas, de sostén, así como englobarlas en los aspectos del dominio de la terapia ocupacional (cuadro 1).

**Cuadro 1. Aspectos del dominio de la terapia Ocupacional de acuerdo a la AOTA**

AREAS DE OCUPACIÓN	FACTORES DEL CLIENTE	DESTREZAS DE EJECUCIÓN	PATRONES DE EJECUCIÓN	CONTEXTOS Y ENTORNOS	DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD
Actividades de la Vida diaria (AVD) Educación Trabajo Juego Ocio/Tiempo Libre Participación Social	Valores, creencias y espiritualidad Funciones del cuerpo Estructuras del cuerpo	Destrezas sensoriales y perceptuales Destrezas motoras y praxis Destrezas de regulación Emocional Destrezas Cognitivas Destrezas de comunicación y sociales	Hábitos Rutinas Roles Rituales	Cultural Personal Físico Social Temporal Virtual	Objetos utilizados y sus propiedades Demandas de espacio Demandas sociales Secuencia y tiempo Acciones requeridas Funciones del cuerpo requeridas Estructuras del cuerpo requeridas

Fuente: LA TERAPIA OCUPACIONAL, FUNDAMENTOS DE LA DISCIPLINA (2018).

Ahora bien, los principales beneficios que se logran al integrar al paciente en un programa de rehabilitación ocupacional por medio de la enseñanza de computación básica cuenta con la posibilidad de inserción o reinserción laboral, y no con una finalidad de enseñanza educativa, se destacan los beneficios de estimulación cognitiva, grupos de apoyo o soporte como actividades de socialización mediante redes sociales, psicoeducación virtual, entrenamiento en técnicas de relajación como lo es mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, finalmente el de participación social.

Siendo así que una inserción laboral como finalidad terapéutica será planeada con objetivos a corto, mediano y largo plazo en donde el paciente obtiene como beneficio mejorar su situación financiera, una restructuración de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria fomentando y promoviendo el sentido de identidad ocupacional lo que favorece una autonomía funcional, mejorando la autoestima, reducción de sintomatología. por lo que es necesario, que las actividades a juicio de un razonamiento clínico sean implementadas principalmente en la puntualidad, comprensión y seguimiento de indicaciones, resolución de problemas, seguimiento de normas, relaciones personales, uso de herramientas, orientación a la realidad en pocas palabras actividades enfocadas a modificar conductas ocupacionales generales e interpersonales usando las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Por esta razón, las nuevas tecnologías son un medio que se les da una finalidad terapéutica para la interacción con la realidad mejorando el desempeño ocupacional e incrementando la participación en actividades significativas en su entorno de esta manera brindando la oportunidad de crecimiento y desarrollo personal, aunque se tenga una discapacidad psicosocial, actualmente se sabe que para conseguir un empleo se está recurriendo al uso de diferentes redes sociales como lo indica Arellano 2023 “los medios a que se recurren las empresas para reclutar personal son bolsas en línea y las redes sociales, seguidas de referencias personales y bolsas de trabajo universitarias” (p.18).

De manera similar, la estimulación cognitiva por medio de actividades de computación básica se realizan de manera personalizada donde el terapeuta ocupacional hace uso de paquetería básica como lo es: Power Point, Word, Publisher y Paint, manteniendo una graduación de actividades con un nivel básico, intermedio y avanzado, dentro de las capacidades cognitivas a considerar son atención, percepción, comprensión, memoria, lenguaje, procesamiento de la información, orientación, razonamiento, aprendizaje, praxias, gnosias y control ejecutivo, sin embargo cuando dichas actividades se han dominado se hace uso de diferentes sitios de internet y por medio de juegos se hace más interactiva la participación de los pacientes.

Para los grupos de apoyo, se tiene como objetivo el afrontamiento de las dificultades en las áreas de la ocupación del paciente, fomentar una reciprocidad entre los participantes, una empatía, intercambio de experiencias en torno a sintomatología y malestar o sufrimiento psicológico, brindando la posibilidad de reconocimiento de sus propias fortalezas y capacidades para lograr una mejor calidad de vida, integrarse a su contexto y mantener un equilibrio ocupacional durante sus proyectos de vida, cabe resaltar que el hacer uso de redes sociales se incrementa la seguridad en pacientes con ansiedad social, por otra parte, el terapeuta ocupacional puede valerse de los recursos digitales para la creación de páginas, sitios, blocs, podcast, etc., Y compartir información a los grupos de apoyo.

En consecuencia, el hacer uso de recursos tecnológicos brinda la posibilidad de fomentar la socialización en los participantes con algún trastorno mental, mediante temas de interés general como lo es club de lecturas, arte (teatro, literatura, pintura, música), entre diversidad de temas de interés grupal, manteniendo la finalidad terapéutica que consiste en la generación de factores de protección, las actividades que imparte el terapeuta es la enseñanza de búsqueda del tema del que se va emplear en diferentes sitios web, así como una reseña breve que se hará por medio de la paquetería básica, finalmente se pretende que el paciente exprese la capacidad de comunicación en un contexto social.

La psicoeducación virtual por parte del terapeuta ocupacional es proporcionar la información necesaria y adecuada acerca de la enfermedad mental en plataformas digitales, tanto para el paciente y familiar permitiendo un seguimiento constante, además de brindar herramientas u orientación cuando se solicite de forma programada y bajo ciertos acuerdos terapéuticos, principalmente se enfoca en las áreas de ocupación, patrones de ejecución, contexto y entorno, así como las demandas de sus actividades, en caso de ser necesario se realiza la sugerencia de acudir al médico por presentar algún desequilibrio en el desempeño ocupacional debido a sintomatología no remitida del trastorno mental, por lo tanto, la psicoeducación en palabras de

Tena (2020) "la meta es que el paciente entienda y sea capaz de manejar los síntomas que  
Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero, 2023, Volumen 7, Número 1 p 14343

presenta, y que los entienda, que separa como afrontarlos y que sepa adelantarse a situaciones más difíciles y recaídas” (p.44).

En pocas palabras la psicoeducación que ejerce el terapeuta ocupacional es que el familiar y paciente asuman la responsabilidad de sus áreas de ocupación favoreciendo la autonomía, promover la salud mental, prevenir recaídas, fomentar la adherencia farmacológica a través de actividades significativas donde se desarrollen las habilidades necesarias para un desempeño ocupacional adecuado en los diferentes contextos con ayuda de la familia o cuidadores.

Otro elemento que se puede realizar haciendo uso de las actividades de computación básica, es la búsqueda de técnicas de relajación sugeridas y basadas en evidencia de esta manera el paciente sabrá organizar y tomar decisiones al tipo de técnica de relajación que le favorece, entre las que se sugiere son el mindfulness, la relajación progresiva de Jacobson de acuerdo con Trejo (2017) “la relajación involucra además del acto físico de soltar las tensiones musculares, los sistemas autónomo y somático y aquellas porciones del cerebro involucradas con la cognición, la afectividad, la sensualidad y los procesos psicomotores” (p.23).

En relación con el mindfulness, es una técnica más centrada en la meditación para controlar las emociones con ayuda del terapeuta ocupacional en la cual se entrena al paciente para tener conciencia de los pensamientos a través del entorno que lo rodea, logrando una conexión entre cuerpo y sensaciones corporales teniendo como beneficio una mejora en el desempeño ocupacional y en las áreas de ocupación, desde la perspectiva metacognitiva del paciente aprende a diferenciar las emociones, toma de decisiones, afrontamiento de problemas, regulación inhibitoria, de acuerdo con Moscoso (2018):

las intervenciones de mindfulness se enfocan en la atención y la toma de conciencia (awareness) de dicho habito de pensamiento, lo que interrumpe las rumiaciones y propicia un cambio de perspectiva que favorece una postura de aceptación y desapego (non-attachment) de esa experiencia en el momento presente (p. 112).

En efecto al trabajar las habilidades sociales por medio de actividades ocupacionales con videos interactivos sobre áreas de ocupación, desempeño ocupacional en roles, hábitos y rutinas, considerando el nivel educativo, el estatus económico para fomentar un escenario meramente simulado, así determinar qué tipo de comportamiento interpersonal y con base en razonamiento clínico se van a establecer las actividades para la participación social, ante las dificultades que se presenten es importante que el terapeuta ocupacional tenga un rol de organizador, facilitador, mediador y experto para lograr un vínculo terapéutico y lograr los objetivos planeados, teniendo como beneficio principal el desarrollo de la expresión verbal, no verbal, escucha activa, trabajo en equipo, empatía, motivación, asertividad, resolución de problemas, adaptación laboral.

Finalmente, la participación social permite poner en práctica las actividades ocupacionales que se han presentado en el programa de computación siendo un proceso terapéutico donde se abarca la inclusión del paciente con discapacidad psicosocial en una relación de ocupación, entorno y bienestar, haciendo frente a los factores sociales negativos del contexto tales como el estigma, discriminación y exclusión por medio de recursos tecnológicos que permiten un mejor desempeño ocupacional en la población psiquiátrica, aunque se tiene en consideración que es un gran reto para esta disciplina seguir implementado programas actuales a veces no es posible una participación de los pacientes por diversos factores entre los principales son económicos, escolares y familiares pero esto no es una limitación para seguir en pro de la práctica de la terapia ocupacional en pacientes psiquiátricos.

## **CONCLUSIONES**

La salud mental de la población mexicana es un reto a nivel de sector salud en servicios de rehabilitación debido a la pandemia que se ha vivido, así como el estigma internalizado, externo o institucional que se tiene acerca de la discapacidad psicosocial sin dejar de lado la brecha de atención.

La atención que se proporciona por parte del servicio de rehabilitación en las áreas de terapia ocupacional tienen como finalidad realizar intervenciones terapéuticas para prevenir, mantener

o recuperar la funcionalidad del usuario favoreciendo el desempeño ocupacional y su participación social.

El doctor Dunton fue considerado el padre de la terapia ocupacional y quien aplicó el tratamiento moral para las personas con enfermedad mental basado en el respeto y de acuerdo a necesidades y derechos, por medio de actividades artísticas y manuales, siendo de importancia diferenciar las ocupaciones prescritas en una forma de terapia a la distinción de una actividad como entretenimiento.

Los trastornos mentales que se atienden actualmente en los servicios de salud pública, se enfocan en los tratamientos farmacológicos dejando de lado la terapia ocupacional, debido a su desconocimiento como disciplina del área de la salud, siendo considerada como una forma de entretenimiento, realización de manualidades, enseñanza de oficios, distracciones.

Las diferentes actividades tienen un fundamento teórico y práctico que se rigen desde el marco de la práctica de la terapia ocupacional y el Modelo de Ocupación Humana donde se involucra las características internas de la persona y su entorno externo, conceptualizando tres elementos que son la volición, habituación y capacidad de desempeño.

Los factores de protección en el paciente psiquiátrico se fomentan también a sus familiares por medio de grupos de apoyo y soporte para hacer valer la justicia ocupacional, considerando una orientación y su posible inserción o reinserción laboral, ya que el trabajo provee de recursos económicos para la satisfacción de necesidades esenciales del ser humano y por parte de la justicia ocupacional hace hincapié en un derecho que las personas deben participar en ocupaciones significativas.

Los programas de intervención que se plantean para la rehabilitación en el paciente psiquiátrico ambulatorio se establecen por medio del uso de actividades de computación básica, lo cual permite que el terapeuta ocupacional proporcione las herramientas necesarias para lograr un equilibrio ocupacional en la discapacidad psicosocial por medio de las tecnologías de la información actuales y que son un reto para la población psiquiátrica.

Los principales beneficios que se logran al integrar al paciente en un programa de rehabilitación ocupacional son el inserción o reinserción laboral, estimulación cognitiva, grupos de apoyo, socialización, psicoeducación virtual, técnicas de relajación, entrenamiento en habilidades sociales y su participación social.

#### LISTA DE REFERENCIAS

- AOTA (2020). *Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso*. 4ta Edición. Traducción revisada y corregida. Disponible en <https://pdfcoffee.com/aota-2020-espanol-revisada-y-corregida-3-pdf-free.html>
- Arellano, C. (27 de febrero de 2023). Crece el uso de redes sociales en procesos de reclutamiento laboral. *LA JORNADA*.
- Badillo, D. (03 de abril de 2022). En México se ignora a ocho de cada 10 personas con algún problema o condición mental. *EL ECONOMISTA*. Recuperado de <https://www.economista.com.mx/politica/En-Mexico-se-ignora-a-ocho-de-cada-10-personas-con-algun-problema-o-condicion-mental-20220401-0064.html>
- Cascajares, H. y Ramírez, G. (2019). *TERAPIA OCUPACIONAL en México 60 años transformando vidas*. México. Editorial Imagia Comunicación.
- Duncan, E. (2022). *Fundamentos para la práctica en terapia ocupacional*. Barcelona, España. Elsevier.
- Jiménez, J. (2018). LA TERAPIA OCUPACIONAL, FUNDAMENTOS DE LA DISCIPLINA. *Revista "cuadernos" Número especial (1)*. 85. [http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v59nEspecial/v59nEspecial\\_a012.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v59nEspecial/v59nEspecial_a012.pdf)
- Molina, A. (2020). *Urgencias psiquiátricas Un nuevo enfoque*. México. AMP Ediciones y Convenciones en Psiquiatría.
- Moruno, P., Talavera, M.A. (2012). *TERAPIA OCUPACIONAL en salud mental*. Barcelona, España. ELSEVIER MASSON.

- Moscoso, M. (2018). Mindfulness, autorregulación emocional y reducción de estrés: ¿ciencia o ficción? *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. 10(2). 112.  
<https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/336>
- Organización Mundial de la Salud (2023). Rehabilitación. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Ramírez, D.M. y Méndez, J.A. (2022). Desafíos de la terapia ocupacional en salud mental: reflexiones desde una experiencia de docencia. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional Brazilian Journal of Occupational Therapy*. 30 (e3222), 8.  
<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF246232223>
- Sánchez, O., Polonio, B., Pellegrini, M. (2013). *TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD MENTAL Teoría y Técnicas para la autonomía personal*. España. EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA.
- Tena, F. J. (2020). Psicoeducación y salud mental. *SANUM Revista Científico-Sanitaria*. 4 (3). 44. [https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v4\\_n3\\_a5.pdf](https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a5.pdf)
- Trejo, J. (2017). *MANUAL DEL FACILITADOR ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS Y MANEJO DEL ESTRÉS*. México. Secretaria de Gobernación, Comisión Nacional de Seguridad, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. <https://www.policia-mas.org/uploads/files/documents/9gSOoIMGRt3akur6j33JloRLObaGvT5VcAmuQiWB.pdf>
- WFOT (2023). Acerca de la Terapia Ocupacional. <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>