



## **FACULTAD DE CULTURA FÍSICA DE MATANZAS**

**PROPUESTA DE ACTIVIDADES FÍSICAS-RECREATIVAS PARA MOTIVAR  
A PACIENTES DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL,  
MUNICIPIO COLÓN**

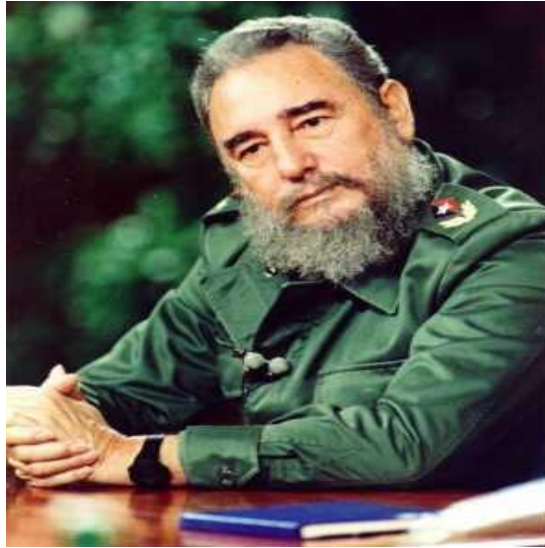
**Tesis para optar por el título de Licenciada en Cultura Física.**

**AUTORA: Yanet Lorenzo Pestana.**

**TUTOR: MsC. Saúl García Guzmán.**

**MATANZAS 2015**

# *Pensamiento*



**“Todos los seres humanos tienen que tener actividades que lo motiven y constituyan objetivos en la vida, son los que hacen que el individuo viva mejor espiritualmente y es una de las cosas fundamentales para el profesional de la Cultura Física.”**

**FIDEL CASTRO RUZ.**

# *Dedicatoria*

- ✓ Este trabajo está dedicado a todas aquellas personas que de una forma u otra me brindaron su amor, comprensión, dedicación y ternura.
- ✓ A la memoria de mi querido padre quien me formó y me apoyó para que mis sueños se realizaran.
- ✓ A mi mamá, la cual ha sido y será fuente de inspiración para mí.
- ✓ A mi querida hija, persona súper importante ya que todo lo hago por ella.
- ✓ Mi tutor, ya que fue capaz de mantenerme motivada y ayudarme en todo momento para ver con satisfacción el fruto de nuestro trabajo.

# *Agradecimientos*

- ✓ La gratitud debe ser símbolo en los más complacidos, agradecer es dar valor a cualquier gesto humano, dar las gracias significa pensar, es como devolver las manos.

Agradezco a todas las personas que me ayudaron en la realización de este trabajo y en especial a la Revolución Cubana y a Fidel por poner en mis manos esta linda carrera.

A todos Muchas Gracias.

## Resumen

Las actividades físicas-recreativas y la motivación en las clases de los profesores de la Cultura Física son dos aspectos que deben estar estrechamente relacionados ;ya que la unión de ellas lograrán los futuros resultados con la mayor calidad posible , sin embargo en la actualidad existen dificultades con la motivación en los pacientes en las actividades físicas-recreativas que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón que aún es insuficiente, para este trabajo se toma como objeto de estudio el proceso de motivación de los pacientes a las actividades, la autora elabora una propuesta de actividades para motivar a los pacientes a realizar las mismas, en este sentido en la metodología empleada se utilizaron diferentes métodos teóricos y empíricos con un enfoque dialéctico-materialista, conformaron la muestra 20 pacientes, con las actividades físicas-recreativas que conforman la propuesta se pretende lograr resultados positivos en este grupo etareo, los resultados a obtener permiten reflejar como aporte una propuesta de actividades lo que constituye un material de estudio para los docentes en su desempeño empleándose para las necesidades diferenciadas de los pacientes.

## **ABSTRACT**

Physical-recreative activities and the concomitant motivation provided by physical-education instructors are two very important aspects that are closely interrelated; however, patients are less than likely to be motivated to the physical-recreative activities, which are conducted at the Community Center of Mental Health in the Municipality of Colón. Namely, motivational strength is weak.

So the poor motivational process; towards these activities on the part of the patients, have been taken up as the object of study for this thesis. The authoress wishes to propose yet, different sets of activities, in order to increase the patients' motivational strength. In this respect, the methodology employed uses a variety of theoretical and empirical methods, besides it is based on a dialectic and materialistic approach.

Twenty patients were chosen as the sample of people to be presented with these activities, positive results are expected of them. As a proposal of activities, it will serve to take care of the patients' personal differences; and as a must-see study for instructors, it will be more conducive to the desired level of achievement, and less likely to be a hit-and-miss affair.

# Índice

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Introducción	1-6
<b>CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS EN LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES HACIA LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA-RECREATIVA</b>	7
I.1- La motivación factor fundamental en las actividades físicas-recreativas.	8
I.2- Hospitalización psiquiátrica (Hospital de día).	12
I.2.1- El Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.	15
1.3- Características y aspectos generales de la psicosis en los pacientes.	17
<b>CAPITULO II. PROPUESTA DE ACTIVIDADES FÍSICAS-RECREATIVAS PARA LA MOTIVACIÓN DE LOS PACIENTES</b>	25
2.1-Selección del sujeto.	25
2.2- Métodos y procedimientos, técnicas estadísticas y procedimientos para el análisis de los resultados.	26
2.3- Análisis e interpretación de los resultados.	29
2.4-Fundamentación de la propuesta de actividades físicas-recreativas para motivar a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.	37
2.5-Valoración por parte de especialistas de la propuesta de actividades	50
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Bibliografía	56-58
Anexos	

## **Introducción**

La utilización del ejercicio físico, como medida terapéutica data desde antes de nuestra era. China fue el primer país que utilizó los ejercicios físicos como medio para formar ciudadanos sanos.

La Revolución Cubana al crear el Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación (INDER) garantizó satisfacer las necesidades individuales y sociales de la población, relacionadas con la práctica de las actividades físicas y el deporte como parte de la educación integral que contribuyen a la formación del hombre nuevo.

Al respecto Castro Ruz, F. (3,49) expresó " hay que llamar también educación, por ejemplo a la Cultura Física que es parte esencial de la salud de un pueblo". Como componente de la educación integral responde a la necesidad de formar, en su propio beneficio y en el de la sociedad individuos sanos y fuertes.

Aumentar la calidad de vida de la población a través de los programas priorizados de la Cultura Física es objetivo de los profesionales de esta rama, mediante ofertas de actividades físicas- recreativas que satisfagan todas las necesidades además favoreciendo a las enfermedades no transmisibles destacándose para esta investigación la enfermedad mental.

El estudio objetivo y riguroso de los problemas mentales es relativamente nuevo. Todavía en el siglo XIX los enfermos mentales eran reclusos en asilos donde recibían "tratamientos morales" con el fin de disminuir su "confusión mental" y "restituir la razón". En el siglo XIX surgió por primera vez el concepto de "enfermedad mental" y la psiquiatría haría su ingreso definitivo a la medicina.



En 1896 Emil Kraepelin diseñó un sistema de identificación y clasificación de los problemas mentales que se convertiría en la base de los estudios psiquiátricos modernos.

Las enfermedades mentales o psicológicas son desordenes o trastornos del cerebro que alteran la manera de pensar y de sentir de la persona afectada al igual que su estado de ánimo y su habilidad de relacionarse (identificarse) con otros. Frecuentemente disminuyen la capacidad de una persona para afrontar las exigencias normales de la vida diaria.

Estas enfermedades pueden afectar a personas de cualquier edad, raza, religión o situación económica. Estas alteraciones se manifiestan en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de vida.

Los profesionales de esta rama acuden a las necesidades de brindarles actividades físicas recreativas a los pacientes de los psiquiátricos ya que el Gobierno Cubano consta con varios en el país necesitando de ellos, así como preocupándose por la salud de su pueblo aunque estos posean cualquier trastorno mental.

El municipio de Colón se llena de satisfacción con tener en la entrada del Reparto Libertad, en el Consejo Popular Este de la Zona Industrial un Centro Comunitario de Salud Mental brindando sus servicios a los pacientes y con un excelente colectivo de trabajadores especialistas, además de un profesor de la Cultura Física ofreciéndoles actividades físicas- recreativas encaminadas a la

motivación de los pacientes en las largas horas de hospitalización y tratamientos para que las mismas cumplan un rol importante.

La motivación constituye un término que se utiliza para explicar los móviles o causas de la conducta. En ella se resumen una serie de elementos que determinan la actividad tendiente a satisfacer las necesidades que la originan.

El término motivación se deriva de una raíz latina que significa mover o poner en movimiento, entendiéndose como algo que impulsa a la acción; Paglilla, D. y Zavanella, A. (83).

Según López, A. y González, V. (63) se puede definir la satisfacción-insatisfacción en un estado psicológico que se expresa como resultado de la interacción de un conjunto de vivencias afectivas que se mueven entre los polos positivos y negativos, en la medida en que el objeto de la actividad da respuesta a sus necesidades y se corresponden con sus motivos e intereses.

González, D. (49, 2) plantea que “llamamos motivación al conjunto concatenado de procesos psíquicos (que implican la actividad nerviosa superior y reflejan la realidad objetiva a través de las condiciones internas de la personalidad) que conteniendo el papel activo y relativamente autónomo de la personalidad, y en su constante transformación y determinación recíprocas con la actividad externa, sus objetos y estímulos, van dirigidos a satisfacer las necesidades del hombre, y en consecuencia, regulan la dirección ( objeto-meta) y la intensidad o activación del comportamiento, manifestándose como actividad motivada.”

En visitas realizadas a actividades docentes y metodológicas se detecta que los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, no se

sienten motivados por las actividades programadas físicas-recreativas, dependiendo constantemente de los servicios que brinda el personal de psiquiatría. Por lo que el resultado de la revisión bibliográfica especializada, el intercambio profesional y las experiencias pedagógicas permitió a la autora plantear la siguiente **situación problémica**: la insuficiente motivación de los pacientes en las actividades físicas–recreativas que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

La autora apoyada en lo anterior plantea el siguiente **problema de investigación**. ¿Cómo favorecer a la motivación de los pacientes en las actividades físicas-recreativas que realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón?

Basado en la fundamentación anterior la autora propone como **objeto de estudio** el proceso de motivación de los pacientes a las actividades físicas-recreativas y como **objetivo general** elaborar una propuesta de actividades físicas-recreativas para la motivación de los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Su **campo de acción** radica en las actividades para la motivación de los pacientes en las actividades físicas-recreativas que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

**Para darle cumplimiento al objetivo la autora se plantea las siguientes preguntas científicas:**

1. ¿Qué fundamentos teóricos esenciales sustentan la motivación hacia las actividades físicas-recreativas planificadas?

2. ¿Cuál es el estado actual de la motivación por la práctica de las actividades físicas-recreativas planificadas en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón?

3. ¿Cómo elaborar una propuesta de actividades físicas-recreativas que propicien la motivación de los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón?

4. ¿Cómo validar la efectividad de una propuesta de actividades físicas-recreativas que propicien la motivación a la práctica de actividades en los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón?

**Para dar respuestas a estas interrogantes científicas la autora propone como tareas científicas las siguientes:**

1. Revisar los fundamentos teóricos esenciales que sustentan la motivación hacia las actividades físicas-recreativas planificadas.

2. Caracterizar el estado actual de la motivación a la práctica de actividades físicas-recreativas planificadas en los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

3. Elaborar la propuesta de actividades físicas-recreativas que propicien la motivación a la práctica de actividades planificadas en los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

4. Validar la propuesta de actividades físicas-recreativas que propicien la motivación de las actividades planificadas en los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

La misma tributa a la línea de investigación número tres relacionada con la valoración del programa de actividad física comunitaria que responde a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y está incluida en el ramal tres del Instituto Nacional Deporte, Educación Física y Recreación (INDER) que trata sobre Actividad Física y Calidad de Vida.

El aporte se concreta en una propuesta de actividades físicas-recreativas dirigidas a la motivación de los pacientes a dichas actividades que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, constituye un material de estudio para docentes en su desempeño empleándose a las necesidades especiales de los pacientes.

El trabajo se estructura en introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el primer capítulo se exponen los fundamentos teóricos sobre la práctica de actividad física los pacientes psiquiátricos, haciendo énfasis en los criterios más aceptados sobre la motivación, hospitalización, causas y las manifestaciones más comunes, un segundo capítulo donde se hace referencia a la selección del sujeto, los métodos y procedimientos utilizados, las técnicas estadísticas y procedimientos para el análisis de los resultados del diagnóstico, además, se presenta la descripción y estructuración de una propuesta de actividades, así como la valoración por parte de los especialistas.

## **CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS EN LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES HACIA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDADES FÍSICAS- RECREATIVAS**

En este capítulo se exponen los criterios más aceptados sobre la motivación hospitalización psiquiátrica, características y aspectos generales de los pacientes haciendo énfasis en las causas y las manifestaciones más comunes.

Esto permite asumir posiciones y conceptos, que constituyen la esencia para la elaboración de una propuesta de actividades que se propone como resultado de la investigación. En la estructuración del proceso investigativo se asumió el enfoque marxista-leninista, basado en la tradición pedagógica latinoamericana y cubana.

En este sentido es indispensable la participación activa de los pacientes en correspondencia entre los objetivos educativos en las clases y las motivaciones hacia las actividades que realizan en las largas horas en el (Hospital de día) o en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón; por lo a que continuación se hace referencia para abarcar el tema.

## **1.1 La motivación factor fundamental en las actividades físicas-recreativas.**

La motivación son los impulsos que mueven a la persona a realizar determinadas acciones y persistir en ellas para su culminación. Este término está relacionado con voluntad e interés psicología interés.

Las distintas escuelas de psicología tienen diversas teorías sobre cómo se origina la motivación y su efecto en la conducta. Todas aportan, desde diferentes perspectivas, conceptos clarificadores que explican cómo se origina (para obtener éxito, culminar una expectativa, satisfacer un deseo.)

Según Sánchez Vidal, “para comprender mejor la motivación humana, la teoría que mejor la describe es la aportada por el cual jerarquizó los motivos que todo ser humano tiene o podría tener dependiendo de su situación personal”.

La motivación exige necesariamente que haya alguna necesidad de cualquier grado; ésta puede ser absoluta, relativismo relativa, de placer o de lujo. Siempre que se esté motivando algo, se considera que ese *algo* es necesario o conveniente. La motivación es el lazo que une o lleva esa acción a satisfacer esa necesidad o conveniencia, o bien a dejar de hacerlo.

### **La motivación en la clase**

En consecuencia para el maestro, el manejo de la motivación para el aprendizaje debe estar presente y de manera integrada en todos los elementos que definen el diseño y operación de la enseñanza.

Según Blalock, H. M. (1984) "La motivación no solo está presente en la introducción sino en todos los momentos de la clase, en el desarrollo de la clase así como en la orientación y ejecución del trabajo independiente".

El proceder de los protagonistas del proceso pedagógico profesional, no es, ni puede ser totalmente espontáneo, sino que debe de planificarse y organizarse, independientemente de las condiciones concretas que existan (cognitivas, creativas o de otro tipo), tienen lugar principios, reglas y métodos entre otros elementos, que a modo de invariantes, el profesor necesita dominar para dar una clase de calidad.

No basta con una determinación de los objetivos y una selección y estructuración del contenido. La creatividad del trabajo pedagógico exige una motivación con la concepción de tareas y problemas que no solamente se detengan en aspectos puramente instructivos, sino que se pongan estos al servicio de lo más perdurable y trascendente en la personalidad en formación.

La motivación en las clases de la Cultura Física juega un papel decisivo en el desempeño y desarrollo sistemático en los practicantes", ya que la misma es la encargada de mantener viva la clase, el entusiasmo de los que las practican, el día a día progresivo en las áreas o lugares donde cada profesor de la rama de la Cultura Física pone su empeño que las actividades programadas cumplan su rol y es ahí donde el profesor lleva como aquel que dice "su propio librito". Del modo de desenvolvimiento, el amor hacia lo que están haciendo o esfuerzo que pongan cada uno será el resultado o la satisfacción de su lindo trabajo.



Autores destacan la importancia de la motivación para alcanzar mejores resultados en el deporte, a diferencia del poder movilizador del motivo personal. El deportista se siente motivado a demostrar sus habilidades (motivo 1) pero además se refuerza con el objetivo de contribuir a que su equipo obtenga el triunfo (motivo 2). Ambos motivos al parecer potencian las energías y las disposiciones del sujeto, ya que por lo general aquellas actividades llevadas a cabo en el entrenamiento, en las cuales se han movilizado los motivos sociales, permiten la obtención de mejores resultados en cualquiera de las tareas de que se trate, si se comparan con los rendimientos que se logran en las mismas tareas, cuando los deportistas llevan a cabo las mismas de forma individual o defendiendo solo sus intereses individuales.

Según, N. Sainz de la Torre (24,21) enfatiza en la importancia del factor **entretenimiento**. Si el deportista participa en los entrenamientos diarios como un deber, si en la mayoría de las ocasiones experimenta vivencias de desagrado o rechazo a la actividad, no será posible desarrollarle la **motivación de logro**. Halliwell reafirma este planteamiento, ya que considera que el disfrutar las acciones de juego (su trabajo lo desarrolla en deportes con balones), constituye un aspecto de vital importancia que los entrenadores deben cuidar, intentando crear un clima propicio al entusiasmo y la diversión en el entrenamiento y la competición y en las clases en general.

Se puede afirmar que la motivación es clave fundamental para el desarrollo de las clases con los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, ya que a través de ella es que se le da cumplimiento a los objetivos

propuestos, por lo que se hace necesario abordar acerca del funcionamiento de los hospitales psiquiátricos.

Según Mazarío, I. (72) “la caracterización general de un sujeto con escaso sentido de la motivación incluye, entre otros factores que puedan considerarse, los siguientes:

- ✓ Demuestra poca iniciativa.
- ✓ Inflexible ante las exigencias de los mecanismos de supervivencia.
- ✓ Apariencia aburrida.
- ✓ Despreocupación por la calidad de su trabajo o resultado de actividades.
- ✓ Falta de compromiso y responsabilidad ante las tareas.
- ✓ Se siente inútil e incapaz de buscar metas y propósitos interesantes.
- ✓ Busca pretextos para justificar el no actuar ante las situaciones.
- ✓ Imputa sus fracasos a otras personas o circunstancias.

Por el contrario, la persona motivada, se identifica por las siguientes características.

- ✓ Se plantea objetivos y metas bien definidos y se traza la vía adecuada para alcanzarlos.
- ✓ Disfruta de emprender nuevas actividades.
- ✓ Busca soluciones alternativas de solución ante los obstáculos que se le presentan.
- ✓ Es consciente de sus aciertos y errores, aprende de estas experiencias y errores.

- ✓ Es realista en las metas que se traza, conoce sus fortalezas y debilidades para alcanzarlas y las canaliza adecuadamente.
- ✓ Toma decisiones y resuelve problemas con seguridad y confianza en sí mismo.
- ✓ Organiza sus contextos de actuación y realización.
- ✓ Es proactiva en lugar de reactiva.”

### **1.2- Hospitalización psiquiátrica (Hospital de día).**

Un hospital psiquiátrico es un establecimiento de salud, dedicado al diagnóstico y tratamiento de enfermedades psiquiátricas que cuenta con internamiento (aloja a las personas en sus establecimientos). Habitualmente funcionan como hospitales monovalentes. Derivan históricamente de los manicomios.

En sus orígenes fueron templos griegos, luego al pasar por el período del oscurantismo las personas eran reclusas en instituciones donde no recibían tratamiento y cuando presentaban conductas trastornadas eran encadenadas. Fue Philippe Pinel quien en la "primera revolución psiquiátrica" hizo retirar las cadenas a estas personas y comenzó a tratarlas humanamente. En España la tradición llegó de los países islámicos y se fundó en Valencia en 1409 por un miembro de la Orden Mercenaria.

En la época moderna empezaron a contar con la mayoría de los servicios médicos de un hospital general además de servicios profesionales específicos para tratar enfermedades mentales: psicólogos, médicos psiquiatras, trabajadores sociales, enfermeros especializados, laboratorios especializados, neurología, medicina interna, farmacia, electroshock.

### ***Variedades de hospitalización psiquiátrica:***

Dos grandes categorías de hospitalización han sido establecidas en la práctica psiquiátrica: la total y la parcial.

**La primera hospitalización**, a tiempo completo, puede efectuarse en servicios de corta, mediana o larga estadía; y la segunda, en hospital de día, de noche y de fin de semana. Las características esenciales de la primera variante son las siguientes:

**Hospitalización total o de corta estadía:** es la habitual como se indica el ingreso a pacientes con trastornos agudos y su permanencia máxima promedio es de 45 días. Existe una variante de gran utilidad, con estadía limitada a siete o diez días en las unidades de intervención en crisis, cuyas características se describirán en el acápite de las urgencias psiquiátricas.

**Hospitalización total o mediana estadía:** frecuentemente utilizada en el tratamiento a pacientes con trastornos crónicos, con brotes de agudización, o en casos agudos de evolución prolongada. La permanencia, superior a 45 días, puede extenderse hasta seis meses como promedio.

**Hospitalización de larga estadía:** orientada generalmente a finalidades rehabilitadoras. La permanencia es por un período mayor de seis meses y se extiende hasta que el paciente pueda reincorporarse a la comunidad, en casos más severos cada vez menos frecuentes indefinidamente.

**La hospitalización parcial puede adoptar las siguientes modalidades:**

**Hospital de día** con un horario de 8.00 am - 5.00 pm., y después el paciente regresa a su hogar. **Hospital de noche.** Luego de permanecer durante el día

en centros laborables convencionales; el enfermo regresa al hospital avanzada la tarde. Este tipo de hospitalización se utiliza en unidades rehabilitadoras; con enfermos que ya han logrado un nivel de mejoría. **Hospital de fin de semana.** Indicados para terapias intensivas de breve duración. En esta variante pueden utilizarse las camas de otros pacientes que salen de pase de fin de semana en los servicios de hospitalización total.

Para ser más preciso en el tema **se define** como “**Hospital de Día**”: Recurso socio sanitario y de apoyo familiar que ofrece durante el día, atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de la personas mayores afectas por diferentes grados de dependencia, promoviendo su autonomía y permanencia en su entorno habitual.

**Los objetivos son:** que el paciente permanezca con su familia mientras recibe tratamiento hospitalario, completar la rehabilitación ya iniciada en otros niveles asistenciales para conseguir la máxima autosuficiencia, mantener bajo tutela hospitalaria a pacientes en fases de recuperación, favoreciendo su incorporación en la familia, vincular a los familiares del paciente en el tratamiento, educar al paciente y la familia con respecto a las enfermedades que presenta y sus cuidados, compensar enfermedades crónicas descontroladas.

**Indicadores:** pacientes que deben ser sometidos a estudios complementarios, pacientes que requieren cuidados post-estudios, pacientes con desnutrición que requieran de cuidados adicionales, pacientes que necesitan de un control más

intenso que el que se puede brindar en la forma ambulatoria habitual, pacientes que en su tratamiento necesiten participación de la familia.

Por lo antes mencionado los profesores de la Cultura Física acuden a las necesidades de brindarles actividades físicas-recreativas a los pacientes de los psiquiátricos con el objetivo de motivarlos, entretenerlos y satisfacer todas las necesidades que necesiten estos Centros de Salud.

### **1.2.1- El Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.**

Este hospital está ubicado a la entrada del Reparto Libertad, brinda sus servicios a los pacientes desde las 8.00a.m. - 5.00 p.m., y después el paciente regresa a su hogar. Posee un excelente colectivo de profesionales para brindar los servicios que requiere la institución por mencionar algunos: una doctora especialista en la rama de psiquiatría, varias psicólogas, una trabajadora social y varias enfermeras; sin mencionar el resto de los trabajadores que son encantadores en cuanto al trato con los pacientes. El mismo se define con el objetivo de posibilitar la aplicación de medidas diagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras intensivas, o a separar, en forma transitoria al enfermo de su medio como medida de protección para él y sus semejantes.

En forma muy general se puede decir que los pacientes psiquiátricos relativamente benignos, que ingresan en la institución presentan afecciones como la psicosis, destacándose actualmente los retrasados mentales asociados a psicosis crónica y los esquizofrénicos. Siendo como características de los pacientes de la muestra escogida las siguientes:

- ✓ Tienen ideas extrañas que no se ajustan a la realidad o al consenso social.
- ✓ Se ven afectadas con pérdida de hábitos e interés, aislamiento social, depresión y/o irritabilidad.
- ✓ Presentan relaciones inadecuadas, superficiales de los sentimientos.
- ✓ No logran concentrarse en una actividad, se muestran intranquilos y poco motivados.
- ✓ Reaccionan a las frustraciones con una conducta rebelde y agresiva o con gran retraimiento, cuando no se les trata correctamente.

Dándose como los siguientes indicadores para la investigación que a la hora del profesor impartir las clases los pacientes se mantenían:

- ✓ Poca iniciativa hacia las actividades que están realizando.
- ✓ No demostraban interés hacia las actividades.
- ✓ No tenían preocupación por ver el resultado del trabajo.
- ✓ Apariencia aburrida y desorientada.
- ✓ Se siente inútil e incapaces de lograr un objetivo o una meta
- ✓ Falta de compromiso y responsabilidad ante las tareas.

Por todo lo antes mencionado se hace necesario abarcar más acerca de las características, causas, conceptos, clasificación, diagnóstico, tratamientos y síntomas generales de cada paciente, donde lo que a continuación se hace referencia:

No se puede dejar de mencionar en esta investigación cuales son las diferentes características que tienen los pacientes psiquiátricos, y siendo aún más específico explicar el significado de una palabra clave que es la psicosis, ya que

de la misma dependen los dos tipos de pacientes que se tomaron para la realización de este trabajo.

### **I.3- Características y aspectos generales de la psicosis en los pacientes.**

El término déficit mental no expresa solamente una entidad clínica, sino más bien comprende, conceptualmente, un síndrome presente en numerosas entidades, y cuya principal característica es el déficit innato o tempranamente adquirido del funcionamiento intelectual.

**Psicosis:** estado mental descrito como una pérdida de contacto con la realidad, a las personas que lo padecen se les llama psicóticas, y por lo general carecen de introspección acerca de la naturaleza extraña o extravagante que puede adoptar su conducta o sus pensamientos, los que terminan por provocar una grave disfunción social.

La psicosis tiene diferentes orígenes y suele considerarse un síndrome más que una entidad nosológica diferenciada. Una amplia variedad de elementos del sistema nervioso, tanto orgánicos como funcionales, pueden causar una reacción psicótica. El psicoanálisis considera que la psicosis se debe a factores exógenos al afectado y ambientales. Lacan, explica la génesis de la psicosis (tras estudiar muchos casos). Estadísticamente, parecen existir psicosis "congénitas", pero hoy en día dista de estar verificado; en cambio, es evidente que situaciones de distrés (estrés negativo), irritación y mortificación, decepciones sentimentales, pueden ocasionar psicosis.

**Causas que lo originan:** el alcohol y ciertas drogas ilegales, tanto durante su consumo como durante la abstinencia, tumores o quistes cerebrales,



demencia, enfermedades cerebrales degenerativas, como el mal del Parkinson, VIH y otras infecciones que afectan el cerebro y accidente cerebrovascular

**Síntomas:** las personas que padecen de psicosis pueden presentar alucinaciones o delirios y pueden exhibir cambios en su personalidad y pensamiento desorganizado. Estos síntomas pueden ser acompañados por un comportamiento inusual o extraño, así como por dificultad para interactuar socialmente e incapacidad para llevar a cabo actividades de la vida diaria.

**Clasificación:** históricamente han existido muchas clasificaciones en función de diferentes cuadros, pero en la actualidad, mundialmente se acepta como sistema de clasificación nosológica al DSM-IV (Manual estadístico y diagnóstico de los trastornos mentales, de la Asociación Psiquiátrica Estadounidense), el cual reconoce varios tipos de psicosis: esquizofrenia , tipo paranoide de esquizofrenia, trastorno psicótico debido a enfermedad médica asociada, y el trastorno psicótico inducido por sustancias.

**Diagnóstico:** incoherencia y marcada pérdida de las asociaciones, alucinaciones, confusión, desorientación, y fácil respuesta afectiva

**Tratamiento:** el tratamiento depende del origen que tenga, en la mayoría de los casos se utilizan medicamentos antipsicóticos, además de diversos apoyos psicosociales y el tratamiento de la enfermedad de base. Existen terapias psicocorporales profundas y muy potentes que pueden mantener a la persona psicótica realizando una vida normal sin tomar medicación y mejorar sus adaptaciones sociales.

Como toda enfermedad crónica, con la que hay que aprender a convivir, pues una vez establecida, resulta perfectamente tratable y controlable, implica, a menudo, un motivo de distrés familiar e individual. La resistencia del ser humano se confronta más allá de la mera sobrevivencia, particularmente si no hay perspectivas de mejoría.

Además especificando aún más el tema se puede decir que existe: **el retraso mental leve** (débil mental): pueden lograr un desarrollo escolar hasta sexto grado y desarrollar capacidades laborales, **el retraso mental moderado**: presentan serios trastornos en el lenguaje y la marcha. Su escolaridad no supera segundo grado, **el retraso mental grave**: Estos pacientes son capaces de vestirse y alimentarse por sí solos, necesitan tutoría y el **retraso mental profundo**: vida vegetativa.

**El retraso mental con psicosis crónicas** se encuentra en todas las razas y en todas las culturas, y se estima que se presenta en un 3 % de la población mundial y en el 10 % de la población.

La inmensa mayoría (85 %) es educable. Los entrenables constituyen el 10 % y los custodiales el 5 % del total.

La capacidad intelectual general de la persona o paciente asociado a psicosis crónicas es significativamente inferior al coeficiente intelectual promedio (aproximadamente un coeficiente de inteligencia de 70 o menor), y su comportamiento no presenta el nivel de independencia personal y de responsabilidad social esperado a esa edad y en la cultura de esa persona.

En Cuba, desde 1984 surgió el modelo de atención del Médico y la Enfermera de la Familia, y con ello la garantía de una atención integral y multidisciplinaria dentro de la propia comunidad a estas personas con retraso mental asociado a psicosis crónica.

### **Tratamientos.**

Los tratamientos psiquiátricos suelen dividirse en dos tipos: **biológicos** y **psicoterapéuticos**. Los **biológicos** son aquellos que actúan a nivel bioquímico en el cerebro del paciente, como es el caso de los medicamentos. Los **psicoterapéuticos** son aquellos que se valen de técnicas como la psicoterapia para mejorar la condición del paciente. Sin embargo, la psicoterapia es una aplicación de la psicología, útil en ellos.

### **Esquizofrenia**

La esquizofrenia es la afección psicótica de mayor trascendencia médicosocial.

**Concepto:** enfermedad psiquiátrica funcional predominante endógena, de nivel psicótico e instalación, por lo general, temprana e insidiosa, que se manifiesta por la ruptura del fenómeno psíquico y la presencia de síntomas en todas sus esferas, entre las que se destacan como elemento cardinal la disociación ideoafectivoconativa. Su evolución es generalmente crónica.

**Características generales:** la esquizofrenia es la psicosis funcional modelo y se presenta en algún momento de la vida en el 1 % de la población del mundo, sin distinción de sexo, raza ni desarrollo socioeconómico, aunque sus manifestaciones clínicas puedan variar de acuerdo con el medio cultural.

En la actualidad existe un consenso mundial acerca de que los factores genéticos tienen un papel trascendental en esta afección y que alteran, por diferentes mecanismos, la neurotransmisión encefálica al actuar sobre los mediadores químicos y sus receptores. Los factores psicosociales y otras toxas ambientales, tóxicas, infecciosas, traumáticas o físicas pueden tener un papel desencadenante, pero su identificación es de segundo orden. En esta categoría se incluyen los factores endocrinos.

El cuadro conduce a cambios sustanciales en la personalidad, lo que se conoce como ruptura en la línea vital, lo cual se expresa por importantes cambios en la actividad, volición, intereses, relaciones y hábitos.

**Los síntomas** producidos más frecuentes fueron descritos por Bleuler, el autor que creó el término esquizofrenia- de esquizo: fragmento o escindido, y freno: mente- y ellos son: la disociación ideofectivoconativa, el autismo, la disgregación del pensamiento y la ambivalencia.

La evolución se manifiesta por brotes que generalmente pueden evitarse con un buen seguimiento del enfermo, y su tendencia al deterioro- presente en la mitad de los casos- puede reducirse de forma notable con el diagnóstico y tratamiento precoces.

Trastornos esquizofrénicos: El trastorno tiene un desarrollo crónico y fluctuante. Su vinculación genética con la esquizofrenia se expresa en la frecuente incidencia en los familiares de dicho enfermo.

**Evolución y pronóstico.** Según su desarrollo, la esquizofrenia puede ser: continua; episódica con defecto progresivo; episódico con defecto estable; episódico con remisiones completas, o remisión completa.

El factor más importante para mejorar el pronóstico es el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado con seguimiento dispensario.

**Diagnóstico:** En síntesis una guía práctica para el diagnóstico positivo de esta afección. El médico general tomará en cuenta:

- ✓ Antecedentes patológicos familiares: referencias de enfermedades psiquiátricas de desarrollo prolongado y deteriorante, y también de suicidios como lanzarse al vacío.
- ✓ Personalidad premórbida: la esquizotimia y el somatotipo leptosómico son las características más frecuentes, aunque no las únicas.
- ✓ Antecedentes patológicos personales a veces hay referencias de noxas perinatales, trastornos “menores” de conducta. Es muy significativa la ruptura de la línea vital. Si hay otros brotes anteriores, es necesario valorar si fueron tratados con insulina o terapia electroconvulsiva, y si después hubo recuperación total o quedaron secuelas.
- ✓ Noxas significativas: generalmente no se puede correlacionarse el cuadro con noxas significativas y en caso de que estas actúen como desencadenantes, las manifestaciones clínicas no reflejan tan fielmente las problemáticas como ocurre en las psicosis reactivas.
- ✓ Edad temprana de instalación.

✓ Falta de empatía: expresada por la dificultad en la comunicación y el funcionamiento general más bajo del esperado, según la historia del sujeto.

**Tratamiento por parte del médico general.** Aunque esta afección requiere tratamiento especializado, el médico general tendrá un papel importante en el pesquisaje, así como en su orientación inicial y valoración evolutiva.

**Preventivo:** siempre que sea posible se hará consejo eugenético habida cuenta de que el 69% de los descendientes de un matrimonio entre esquizofrénicos presentarán la enfermedad en algún momento de la vida.

En el caso de que sólo un progenitor tenga la afección se aconsejará limitar la prole y argüir que la medida es para evitar las tensiones inherentes al cuidado de los niños pequeños.

**Curativo:** se emplearan los siguientes recursos: recursos biológicos en la hebefrenia y la agitación catatónica el método provisional sería: clorpromacina. En las formas restantes un método útil sería la combinación de: trifluoperacina, una tableta de cinco mg.

**Rehabilitatorio:** por ser esta la afección funcional deteriorante por excelencia, la rehabilitación gana un significado trascendental. El médico tendrá en cuenta el alto significado del trabajo como recurso terapéutico y rehabilitatorio, y valorará la conveniencia de mantener vinculado al paciente con dicha actividad, siempre que ello sea posible.

## **Conclusiones parciales del capítulo I.**

En este capítulo se abordaron los fundamentos teóricos que sustentan el tema de la motivación; la hospitalización psiquiátrica y las características y aspectos generales de la psicosis en los pacientes retrasados mentales asociados a la psicosis crónica y los esquizofrénicos.

## **CAPITULO II. PROPUESTA DE ACTIVIDADES FÍSICAS-RECREATIVAS PARA LA MOTIVACIÓN DE LOS PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS.**

En el capítulo II la autora hace referencia a la selección del sujeto, métodos y procedimientos, técnicas estadísticas y procedimientos para el análisis de los resultados, análisis de los resultados, propuesta de actividades y valoración de los resultados para que los pacientes se motiven en las actividades físicas recreativas que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

### **2.1 Selección del sujeto.**

La **población** de la investigación estuvo conformada por 30 pacientes que radican en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

La **muestra** fue seleccionada de manera intencional y corresponde a 20 pacientes de ellos 10 son Retrasados Mentales asociados a psicosis crónica y 10 son Esquizofrénicos que representan el 66,7 % del total. De igual manera se considera en la muestra a una doctora especialista en psiquiatría, una psicóloga, una trabajadora social, dos enfermeras, personal de salud escogido



además ,dos metodólogos municipales que rigen el trabajo en el municipio y una profesora Educación Física, lo que constituye el 100% de la población.

## **2.2- Métodos y procedimientos técnicas estadísticas y procedimientos para el análisis de los resultados.**

Para la realización de la presente investigación fueron utilizados métodos que permitieron el análisis de la bibliografía, la recolección de datos que reflejan el comportamiento de los pacientes y la interpretación de los resultados así como arribar a conclusiones del trabajo desplegado.

Estos métodos fueron seleccionados para lograr la solución del problema detectado, ya que su aplicación dan lugar a la relación entre el objeto, el campo, y las tareas de investigación.

Se asume como método general de la investigación el dialéctico materialista marxista-leninista, como método general del conocimiento científico a partir de su enfoque filosófico. De él se tienen en cuenta sus leyes, principios y categorías como medio para elevar el nivel científico de la misma, a su vez ofrece su valor metodológico pues permite estudiar el fenómeno en su desarrollo y dirige a la autora a la utilización de métodos que permiten comprender la esencia del problema de carácter integral.

Con relación a los métodos teóricos, fueron empleados en la investigación el histórico-lógico, el analítico-sintético, el inductivo-deductivo, el tránsito de lo abstracto a lo concreto todos ellos en función de abordar los fundamentos teórico-investigativos que sustentan todo el trabajo desarrollado por la autora de la tesis.

**Histórico - Lógico:** permite conocer la trayectoria real que ha seguido, la hospitalización psiquiátrica, el retraso mental asociado a psicosis crónicas y la esquizofrenia; así como hacer un análisis en orden lógico de la bibliografía consultada para el presente trabajo de diploma.

**Análisis-Sintético:** es de vital importancia en el proceso de investigación porque ayuda a formular situaciones concluyentes, posibilita descubrir relaciones y características generales entre los elementos de la realidad para determinar los elementos que se influyen en el retraso mental asociados a psicosis crónicas y los pacientes esquizofrénicos, permitió analizar la bibliografía, sintetizarla a partir de la necesidad del trabajo que se realiza. Fue relevante su aporte durante la definición del estado actual del problema, así como en el análisis y la discusión de los resultados.

**Inductivo-Deductivo:** facilita mediante la inducción localizar los problemas más comunes que dificultan los pacientes y mediante la deducción arribar a conclusiones siempre y cuando estén fundamentadas las iniciales. Permitted además la identificación de regularidades importantes dentro de la investigación científica, conjuntamente accedió a ideas esenciales durante el desarrollo del diseño teórico metodológico que generalizan y otorgan pertinencia a las determinaciones y conclusiones generales y parciales que se ofrecen en el informe investigativo.

Dentro de los métodos empíricos aparecen:

**Análisis documental:** se empleó en la revisión de las historias clínicas y la bibliografía lo que permitió la selección de los referentes teóricos así como la selección de los instrumentos a emplear.

**La observación:** su objetivo fue obtener información a través de los modos de actuación de los pacientes durante el desarrollo de las actividades en las clases con el profesor de Cultura Física, el ánimo ante las mismas y el desenvolvimiento ante los ejercicios indicados.

Se tomaron en cuenta las características que presentan cada uno de los integrantes de la muestra. Se precisó el nivel de compatibilidad con los fundamentos teóricos sobre el tema y las manifestaciones de los integrantes de la muestra.

La investigadora se encuentra incluida directamente y el proceso se realiza en condiciones naturales, en la situación real en contacto directo con el objeto estudiado donde se determina anticipadamente que elementos del proceso o de la situación tienen mayor importancia para su investigación y concentra en ello su atención preparando un plan o guía para el registro de las observaciones.

**Interrogatorio:** Procedimiento investigativo que se utilizó para recoger criterios, acerca de la motivación en las actividades físicas- recreativas que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, además diagnosticar el estado actual de los pacientes hacia dichas actividades. La misma se realizó individualmente con la ayuda de trabajadora social, según las

características de los pacientes y en correspondencia a los días que cada uno puede contestar las preguntas lo mejor posible.

La **entrevista**: se puede establecer con una persona o grupo de personas. Es imprescindible el establecimiento de relaciones interpersonales entre entrevistador y entrevistado, la misma se le realizó al personal de salud del Centro Comunitario de Salud Mental (dos enfermeras, una trabajadora social, una doctora en psiquiatría y una psicóloga) la misma se aplicó con el objetivo de recoger información y obtener criterios valorativos.

La **encuesta**: es indudablemente uno de los procedimientos investigativos más comunes y ampliamente utilizados en el campo educacional, psicológico y sociológico, la cual se aplicó con el objetivo recoger criterios, opiniones, acerca del conocimiento de los familiares sobre las actividades que los pacientes realizan encaminadas a la motivación en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Dentro de los elementos estadísticos utilizados tenemos que estos se van a realizar a través de la técnica estadística el método porcentual, valores porcentuales y la medida proporcional, todos realizados por sobre la plataforma de Microsoft Windows 8.01. Para el objetivo propuesto se elaboran tablas examinadas de forma cuantitativa y cualitativa en Excel 2010 y Office 2013, donde aparecen las distribuciones porcentuales de las variables de estudio y donde se arribarán a conclusiones y recomendaciones.

### **2.3- Análisis e interpretación de los resultados.**

El **análisis documental**, incluyó las siguientes acciones:

Se examinó las historias clínicas de cada paciente tomándose estas como orientaciones para la atención a los pacientes, la bibliografía y los libros de la especialidad de psiquiatría, además, para poder diseñar las actividades físicas-recreativas fue necesario buscar a fondo y ampliar los conocimientos de la rama de la psiquiatría, para llegar a diagnosticar el estado actual de la motivación de cada paciente y llegar con pasos seguros a confeccionar la propuesta de actividades físicas-recreativas.

También se revisó las indicaciones metodológicas y los planes de clase de la Cultura Física, lo que permitió confirmar que en ellos no se expresan suficientes actividades para la atención a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

### **Análisis de los resultados de la observación (Anexo1)**

Se revisaron cinco clases al profesor del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón que comprendieron los meses Abril y Mayo del 2014, con el objetivo de precisar la planificación y desarrollo del trabajo con los pacientes, dando como resultado que las cinco fueron evaluadas de bien para un 100% en el aspecto partes de la clase y dosificación, demostrando que el profesor planificaba correctamente las clases y tenía presente las características de los pacientes. Otro aspecto evaluado de bien para un 100% de las clases fue el dominio del contenido, ya que en el desarrollo de las clases el profesor presentó un buen dominio del contenido. El siguiente aspecto evaluado fue las actividades físicas-recreativas en conjunto con la familia y el personal de salud, el mismo obtuvo una calificación de mal en las cinco clases revisadas para un

100% porque no se le estaba dando cumplimiento a la orientación del subdirector del combinado deportivo hacer una unión familia- profesor e institución. El último aspecto y el de mayor preocupación fue la motivación, evaluada de mal las cinco clases para un 100% ya que el profesor no mantenía una buena motivación, es decir, las actividades físicas- recreativas necesitaban un mejor enfoque e ir directo a las necesidades de motivación de los pacientes en las largas horas de hospitalización psiquiátricas.

### **Análisis de los resultados del Interrogatorio a pacientes (Anexo2)**

Se interrogó a todos los pacientes muestreados con el objetivo de recoger criterio sobre la motivación que puedan tener para realizar una propuesta de actividades físicas- recreativas en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, arrojando los siguientes resultados.

El 95% de la muestra interrogada plantea que si practican ejercicios físicos y el 5% plantean que no practican ejercicios físicos.

El 85% de la muestra interrogada plantea que le gustan las actividades planificadas del profesor de los ejercicios y el 5% plantean que no le gustan y el 10% afirman que a veces lo practican.

Un total de 18, que representa el 90% de los interrogados, afirman que conocen las actividades que se realizan en la institución y el 10% a veces las conocen.

El 75% de la muestra afirma querer participar junto a sus familiares en las actividades, el 10% que no y el 15% afirman que a veces quisieran realizar las actividades con sus familiares.

El 85% de la muestra afirma que el lugar que más le gustaría realizar los ejercicios es en el salón y el 15% alegan que no les gusta realizar los ejercicios en ese lugar.

El 95% de la muestra plantea que le gustaría realizar los ejercicios en el área al aire libre siendo el resto 5% que afirma que no.

El 5% de la muestra afirma que si le gustaría realizar actividades con ejercicios solamente y 95% plantea que no solamente ejercicios en las clases no.

El 85% plantean que le gustan las actividades con cantos, el 10% afirman que no y el 5% que a veces los cantos les gustan.

El 80% plantean que las narraciones o cuentos son especiales en las actividades, el 10% afirman que no, y el otro 10% que a veces si les gustarían.

Un total de 14 pacientes que representan el 70 % afirman que los ejercicios son indispensables en las actividades físicas, el 15% plantean que no y los restantes que representan el 15% proponen que a veces.

El 75% afirman que las caminatas le gustan, y el 25% plante que a veces les gustaría caminar junto a las actividades físicas.

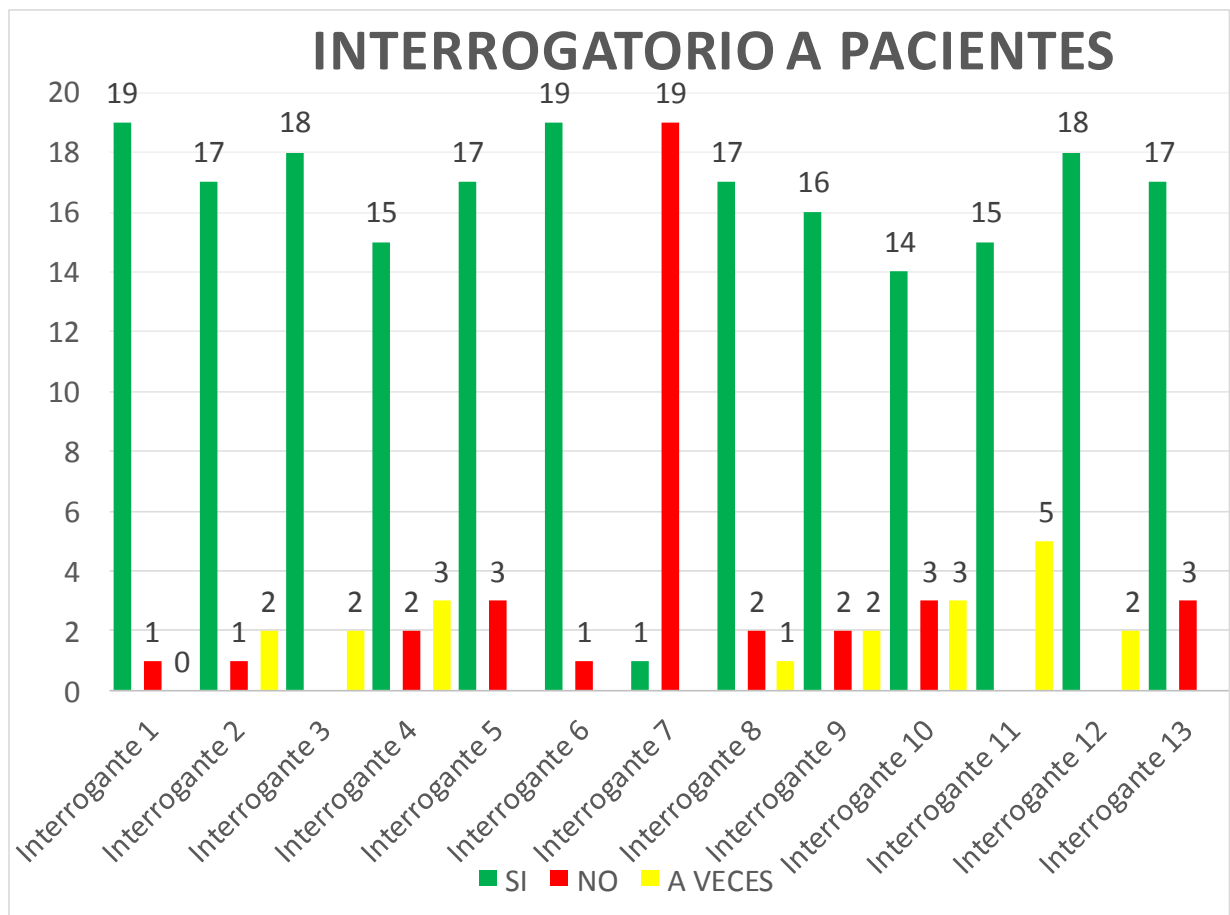
El 90% plantean que los juegos les encantan, y el resto representando el 10% que a veces les gustan.

El 85% plantean que las fiestas son buenas y el 15% que no.

En la respuesta de la pregunta # 14 en forma de redacción se pudo observar que las actividades restantes que más les gustaban eran: jugar pelota, dominó y decir refranes

**Tabla1. Resultados del Interrogatorio realizado a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.**

Interrogante	Si	No	A veces
1	19	1	
2	17	1	2
3	18		2
4	15	2	3
5	17	3	
6	19	1	
7	1	19	
8	17	2	1
9	16	2	2
10	14	3	3
11	15		5
12	18		2
13	17	3	



(Gráfico) Figura 1. Resultado general del interrogatorio a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.



### **Análisis de los resultados de la encuesta I aplicada a familiares (Anexo3)**

Se encuestó a los familiares de los pacientes muestreados con el objetivo de recoger criterios, opiniones, acerca del conocimiento de los familiares sobre las actividades que los pacientes realizan encaminadas a la motivación en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón; arrojando los siguientes resultados:

La encuesta (II) realizada los familiares de los pacientes se arrojó los datos siguientes:

El 33% de los familiares plantean si conocer las actividades que se realizan en la institución, y el 67% del resto afirman no conocer las actividades que ellos realizan en la institución.

Un total de 9 familiares que representan el 75 % afirman que es importante la práctica de ejercicios físicos en sus familiares y el 25% planten que no son importantes.

El 100% de los familiares plantean que los pacientes están en muy buenas manos en la institución.

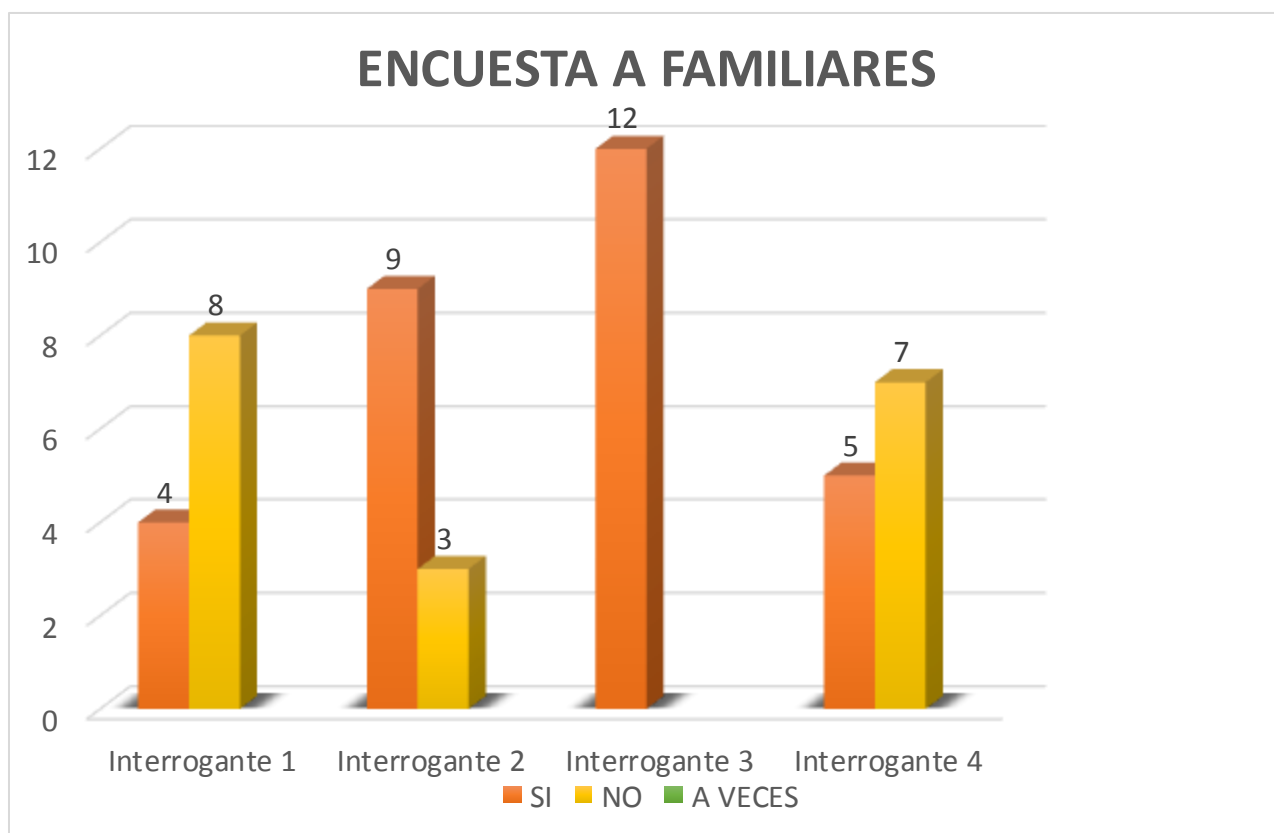
Un total de 5 familiares que representan el 42 % afirman que el ambiente de la institución es bueno y el resto representando el 58% planten que no son los más adecuados ya que la institución no está pintada, los salones y el baño no están en buen estado, hay muchas áreas que eran antiguos dormitorios en pésimas condiciones y reduciendo la belleza de la institución.

En la pregunta # cinco se pudo recoger como información que las actividades

que más los motivaban eran: los cantos, actividades manuales, pintar, conversar y las fiestas.

**Tabla 2. Resultados de la Encuesta I realizada a los familiares de los pacientes de Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.**

Interrogante	Si	No	A veces
1	4	8	
2	9	3	
3	12		
4	5	7	



(Gráfico) Figura 2. Resultado general de la encuesta a los familiares de los pacientes del Centro Comunitario de salud Mental.

#### **Análisis de los resultados de la entrevista a especialistas (Anexo4)**

Se entrevistó al personal de salud del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón (dos enfermeras, una trabajadora social, una especialista, doctora en psiquiatría y una psicóloga), con el objetivo de recoger información y obtener criterios valorativos acerca del tema; lo que permite confirmar los criterios que se poseen sobre la situación, arrojando las siguientes regularidades:

Poca motivación por parte de los pacientes a hacer actividades con el profesor de Cultura Física.

La iniciativa por parte del profesor de Cultura Física no es la más adecuada para la realización de las tareas.

Las actividades del profesor de Cultura Física no poseen buen desempeño.

Se considera que los especialistas no tenían definido los beneficios de programa de la Cultura Física; así como el desconocimiento del verdadero objetivo. Escasas o pocas actividades que proponen realizar para darle ayuda al profesor de Cultura Física en su trabajo.

Además es imprescindible afirmar que los especialistas tenían un gran dominio de su trabajo y el deseo de ayudar a sus pacientes y a la autora en su trabajo.

**Criterio del personal especializado:** Como parte del proceso de investigación se llevó a cabo el criterio de especialista. Se aclara que esta herramienta considera objeto de entrevista a un grupo de personas, que poseen experiencia práctica relacionada con el proceso de instrucción del desarrollo y desenvolvimiento de estos pacientes en el Centro Comunitario de

Salud Mental, municipio Colón. Estos profesionales no solo son consultados por sus conocimientos teóricos, sino, por sus experiencias rutinarias y prácticas.

#### **2.4- Fundamentación de la propuesta de actividades físicas-recreativas para motivar los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.**

Para la motivación de los pacientes o de cualquier persona que realice actividades, sea cual sea, debemos tener en cuenta que la persona debe interesarle lo que va a aprender o lo que va a realizar, ya que constituye de manera efectiva al desarrollar y perfeccionamiento de la clase.

##### **Propuesta:**

Realizando una revisión bibliográfica se define “propuesta” según el Diccionario Microsoft Encarta “proposición o idea que se manifiesta y ofrece a alguien para un final.//Consulta de una o más personas hecha al superior para un asunto o negocio a la persona.

Según el Diccionario Manual de la Lengua Española “propuesta” es proposición que se hace, idea que se propone.

La implementación de la propuesta no constituye de ningún modo un accionar ajeno o paralelo al sistema de preparación que recibe el profesor para elevar su nivel teórico – metodológico, sino que lo amplía y lo complementa al brindarle una mayor preparación y de hecho una arista importante para el desarrollo de su desempeño profesional.

**Actividad:**

Según Bermúdez, Rogelio, (1996) define a la “Actividad” como facultad de obrar. Conjunto de tareas propias de una persona o entidad. Capacidad de hacer o actuar sobre algo.

Según Rosentall, M (1985.) define a la “actividad” estimulada por la necesidad, se orienta hacia el objeto que le da satisfacción. Por tanto, solo si el individuo siente la necesidad, dirigirá las acciones de su actividad a satisfacción de la misma. Estos argumentos demuestran cómo la actividad dentro de las clases de la Cultura Física juega un papel decisivo para el desarrollo y control.

La actividad se lleva a cabo mediante un sistema de acciones. Esta importante afirmación además de precisar la estructura de la actividad, tiene una importante implicación didáctica, pues se infiere que en el caso de las actividades docentes la estructura será el sistema de tareas docentes, cuya ejecución será sobre la base de acciones determinadas por la habilidad declarada en el objetivo. Es preciso señalar la importancia de estas relaciones en la planificación de la dirección del aprendizaje de los estudiantes, proceso activo para lograr un aprendizaje significativo, es inevitable la necesidad de que los docentes profundicen en el conocimiento de estas estructuras, y de la forma correcta de incorporarlas al proceso de enseñanza aprendizaje.

La presente investigación se refiere a mejorar la motivación de los pacientes psiquiátricos se considera referenciar la misma en los siguientes términos:

Según el Diccionario Manual de la Lengua Española “Recreativa” es que recrea o entretiene.

Mejoramiento: mejoramiento. m. Acción y efecto de mejorar.

Actividad física: comprende un conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal. A veces se utiliza como sinónimo de ejercicio físico, que es una forma de actividad física planificada y repetitiva con la finalidad de mejorar o mantener uno o varios aspectos de la condición física; esto fue referenciado por varios autores como Corona Poveda, Alberto L; Alfredo Izquierdo Hernández Y Jesús Flores Lamothe.

“La actividad física- recreativa” diaria es beneficioso para la salud, de tal manera que las mejores actividades son las actividades que cada persona desee realizar con sus propios esfuerzos esto fue un planteamiento de Bermúdez, Rogelio (1996).

La autora plantea que toda persona que realice una actividad física-recreativa debe hacerla lo mejor posible, con la mayor motivación y sin dejar de mencionar que antes debe ser propuesta y dosificada por un especialista para un mejor resultado, entre los cuales, los más importantes son: beneficio de la actividad, deseo, la satisfacción completa y el logro del objetivo.

Después de valorado los diferentes conceptos la autora se asume lo planteado por los autores Corona Poveda, Alberto L; Alfredo Izquierdo Hernández Y Jesús Flores Lamothe en la Ecurrred ya que se considera ese concepto como el más completo y específico para la investigación.

Esta propuesta se adecua a los pacientes y a las características individuales de cada uno. Debe orientarse lo más clara posible, para evitar que se frustren o abandonen su realización. Así la planificación de las mismas debe realizarse donde cada una se relacionen, y cumplan el objetivo del estudio.

La posibilidad de la variación de las actividades en función de las particularidades y necesidades de cada paciente y las condiciones reales existentes en la institución para la realización de cada una de ellas, determinan en gran medida la validez de esta propuesta.

La implementación de la propuesta no constituye de ningún modo un accionar ajeno o paralelo al sistema de preparación que recibe el profesor para elevar su nivel teórico – metodológico, sino que lo amplía y lo complementa al brindarle una mayor preparación y de hecho una arista importante para el desarrollo de su desempeño profesional.

El contenido se relaciona con las necesidades de superación teórico metodológicas de los profesores de Cultura Física, las cuales quedan evidenciadas en los instrumentos aplicados y en correspondencia con lo orientado para el trabajo con los pacientes.

### **Propuesta de actividades para motivar a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio de Colón.**

A partir de la posición teórica asumida por la autora y los resultados de los diferentes instrumentos empleados en el proceso investigativo se valoró la necesidad de una propuesta de actividades físicas–recreativas para la motivación de los pacientes a las actividades que se realizan en el Centro

Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Para los mismos se debe tener en cuenta una correcta selección de las actividades. La ficha descriptiva de las mismas, contempla los siguientes aspectos:

- ✓ Actividades.
- ✓ Objetivos.
- ✓ Orientación
- ✓ Ejecución
- ✓ Forma organizativa

#### **Actividad # 1**

Actividad conversatorio con la familia y el personal de salud

**Objetivo.** Motivar a los pacientes, lograr la unión de la familia con la institución y el profesor de la Cultura Física.

**Orientación.** El profesor es al encargado de dirigir esta actividad.

#### **Ejecución:**

- ✓ Orientar a la familia junto el personal de la salud
- ✓ Informar las actividades que los pacientes realizan con el profesor de la Cultura Física
- ✓ Oír criterios

**Forma organizativa:** grupo



## **Actividad # 2**

Actividades: recreativas y musicales.

**Objetivo.** Realizar actividades musicales y recreativas como cantos, narraciones, imitaciones que propicien en las pacientes respuestas motrices a través de habilidades individuales y propias de la actividad. Se utilizaron con el propósito de motivar a los pacientes hacia las actividades.

**Orientación.** El profesor orienta la actividad con la mayor claridad posible y les explica en que va a consistir y como se va a realizar.

### **Ejecución:**

- ✓ Juegos de dominó( la pareja que pierda se le pondrá un castigo: ejemplo decir el nombre de su localidad, contar una ficha de dominó)
- ✓ Juegos de pelota( pelota medicinal pequeña y no se utilizará bate)
- ✓ Narraciones de cuentos
- ✓ Cantos: las canciones elegidas fueron: "El cumpleaños feliz " y todas las demás canciones que deseen cantar.

**Forma organizativa:** grupo

## **Actividad # 3**

**Título.** De regreso a casa.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes, además vincular la familia con las actividades planificadas.

**Orientación.** Esta actividad se realizarán con fechas programadas por el profesor y donde él mismo le orientará a los familiares con tiempo la actividad y el día que se va a realizar.

**Ejecución.** Serán programadas de la siguiente forma:

Los primeros lunes de cada mes se realizará una pequeña fiesta llevando cada uno de los familiares un plato, esta actividad será en la unión de todos sus familiares; donde podrán cantar, decir refranes y relatar historias de sus vidas.

El tercer miércoles se realizarán actividades en conjunto con los hijos ejemplo: ejercicios, juegos y al final un pequeño conversatorio.

**Forma organizativa:** grupo

#### **Actividad # 4**

**Título.** Busca tu pareja.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes con juegos en el desarrollo de las clases.

**Orientación.** El profesor les explica a los pacientes como se realizará la actividad de forma bien clara y precisa con las palabras acordes para un buen entendimiento de la actividad. Es necesario mantener la atención de todos los pacientes a la hora de orientación. Los pacientes que mejor realicen la actividad serán aplaudidos por el resto del grupo.

**Ejecución.** El profesor organiza a los pacientes uno al lado del otro conformando un círculo, de manera que la distancia a recorrer sea más corta y el espectáculo gane en rapidez. Los pacientes tendrán láminas en las manos con figuras de animales a la señal de comenzar la actividad un paciente dice la figura que le tocó y el otro paciente que tenga la misma figura volteará su lámina y hará como el animal, continúa el otro paciente y realizará lo mismo.

**Control.** Durante desarrollo de la actividad el profesor irá observando que paciente se sienta motivado, así como la organización de la actividad.

Al final realiza preguntas tales como:

¿Cómo se sintieron? ¿Qué aprendieron? ¿Qué fue lo que más les gustó del juego? ¿Si vuelves a jugar crees que vuelvas a ganar o vallas a ganar?

**Forma organizativa:** círculo.

### **Actividad # 5**

**Título.** Vamos a crear pelotas.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes a crear medios auxiliares que permitan el mejor desarrollo de los ejercicios físicos.

**Materiales:** papeles, telas, goma de pegar.

**Orientación.** El profesor pretende realizar un pequeño taller donde los pacientes se sienta motivados a la hora de confeccionar los pelotas con sus propias manos (no se pretende que las pelotas queden perfectas si no que a la hora de realizarlas los pacientes no se den cuenta que están haciendo ejercicios).Las pelotas se confeccionaran de tela, papeles, en fin de los materiales que cada paciente pueda conseguir en sus casa con sus familias. El profesor explicará y preguntará como se va hacer las pelotas; se ve una vía para motivar a su paciente muy efectiva.

**Ejecución.** Para realizar de este taller se necesita un local, mesas y la ayuda del personal de salud además de la ayuda de la trabajadora social. Los pacientes tendrán los implementos necesarios, los mismos decidirán hacer las pelotas como deseen mientras que cumplan con las reglas de una pelota, ya las mismas serán utilizadas en las clases con ellos. Ganará el que mejor realice la actividad y será reconocido y motivado poniendo la pelota en exposición.

**Control.** El control se realizó dentro de la propia actividad por el profesor. El cual velará que los pacientes no utilicen ninguna herramienta con que pueda correr peligro su salud ni la de los demás.

**Forma organizativa:** grupo

### **Actividad # 6**

**Título.** Pelotas deslizadas.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes a ejercitar los lanzamientos y atrapes

**Materiales.** Pelotas medianas.

**Orientación.** El profesor les explica a los pacientes como se realizará la actividad de forma bien clara y precisa con las palabras acordes para un buen entendimiento de la actividad. Es necesario mantener la atención de todos los pacientes a la hora de orientación.

**Ejecución.** El profesor pondrá el grupo en dúos a una distancia de un metro cada uno a la señal del profesor los paciente lanzarán las pelotas rodándolas por el piso a tratar de enviarlas lo más recta posible hacia la pareja

**Control.** Durante desarrollo de la actividad el profesor irá observando que paciente se sienta motivado, así como la organización de la actividad.

Al final realiza preguntas tales como:

¿Cómo se sintieron? ¿Qué aprendieron? ¿Qué fue lo que más les gustó del juego? ¿Si vuelves a jugar crees que vuelvas a ganar o vallas a ganar?

**Forma organizativa:** pareja.

## **Actividad # 7**

**Título.** Mírate en mi espejo.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes, mejorar la rapidez de reacción y la coordinación.

**Orientación.** El profesor como rector de la actividad explica en que consiste la actividad, dándole una pequeña disertación a los pacientes bien detallada y expresada lo más asequible posible.

**Ejecución.** Todos los pacientes estarán de frente al profesor (dispersos) el mismo será el guía, es decir los pacientes tendrán que realizar los mismos ejercicios que él, como si se estuvieran mirando en un espejo. Se caminará por el área una distancia corta y en ocasiones realizaran la actividad de forma estática, luego tendrán que llegar a donde comenzaron. Al final de la actividad se le entregaran flores a cada uno de ellos como símbolo de motivación.

**Control.** Es necesario la buena organización de los pacientes a la hora de realizar los ejercicios, y velar que realicen la actividad lo mejor posible.

**Forma organizativa:** dispersos.

## **Actividad # 8**

**Título.** Inserta el aro.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes, mejorar la habilidad de lanzar.

**Materiales.** Medio de colocar los aros y los aros de colores.

**Orientación.** El profesor es el encargado de dirigir esta actividad e informarla lo más clara posible.

**Ejecución.** El profesor divide al grupo en hileras frente a cada una se coloca el

medio, a la orden del profesor cada paciente tratará de insertar los aros de distintos colores con una puntuación cada uno (10-20-30puntos) y a la distancia que ellos logren alcanzar, ya que el medio tiene tres hileras de palos de madera hacia arriba a una pequeña distancia cada uno. Será por turnos cuando cada equipo termine se sumará los puntos de cada integrante. Ganará el equipo que mayor puntuación logre alcanzar y serán felicitados por resto de los equipos.

**Control.** El control se realizará durante la actividad y se mantendrá mayor énfasis organización del grupo.

**Forma organizativa:** hilera.

### **Actividad # 9**

**Título.** Camino a seguir.

**Objetivo.** Motivar a los pacientes a través de un juego en la clase.

**Materiales.** Tiza, grabadora, banderas de colores, tarjetas.

**Orientación.** El profesor les explica a los pacientes como se realizará la actividad de forma bien clara y precisa con las palabras acordes para un buen entendimiento de la actividad. Es necesario mantener la atención de todos los pacientes a la hora de orientación.

**Ejecución.** Se traza un camino en el suelo con forma de U y con la división de pequeños rectángulos dando idea de camino, donde en algunos (se marcarán con unas banderitas de distintos colores) para darle guía al profesor de la actividad que le va a indicar, es necesario que la actividad se realice suave. Los pacientes formarán una fila esperando su turno a la señal de profesor sale

caminando el primer paciente a lograr vencer el camino y los obstáculos pintados el suelo (estos serán preguntas, actividades, en fin lo que el profesor le indique realizar.) En el momento que el profesor apague la música se detendrá el paciente y en casilla o rectángulo que quede responderá o avanzará al siguiente. En caso que no logre responder la actividad se le dará la oportunidad a otro. Ganará el paciente que mejor y más rápido realice la actividad.

**Control.** En esta actividad es muy necesario el control de los pacientes ya que todos no estarán realizando la actividad al mismo tiempo por lo que profesor debe estar más cerca del que está en el área de espera para su turno. Es muy importante la observación y la organización.

Ejemplo de las preguntas de la bandera rojo:

1. ¿Cómo te llamas y cuántos años tienes?
2. ¿Dónde vives o diga el nombre de tu localidad?
3. ¿Cómo se llama tu deporte favorito?
4. ¿De qué color son los girasoles y cuál es su tamaño?

Ejemplo de las actividades de la bandera azul:

1. Por favor realice tres semicucillias.
2. Realiza el ejercicio favorito en las clases de ejercicios
3. ¿Sabes bailar?, demuéstalo.
4. Camina igual que los cangrejos

Ejemplo de las actividades de la bandera verde:

1. Canta tu canción favorita

2. Expresa si te gustan las clases de ejercicios y ¿por qué?
3. ¿Diga el nombre de 3 plantas medicinales?
4. ¿Termina el refrán perro que ladra.....?

**Forma organizativa:** hilera.

### **Actividad #10**

**Título. Adivina quién falta.**

**Objetivo.** Motivar a los pacientes, mejorar la memoria visual, desarrollar la atención, observación y concentración.

**Materiales.** Pequeños objetos (carritos, bloques lógicos, figuras de colores, objetos personales).

**Orientación.** Por parejas sentados de frente.

**Ejecución.** Se le presenta al paciente un número de objetos situados en el suelo, después de un tiempo de observación el paciente que ha estado observando debe cerrar los ojos y el compañero se guardara un objeto o pieza. Una vez realizado el robo, el paciente que tiene cerrado los ojos los abre y debe adivinar en el menor tiempo posible el objeto que ha sido robado.

Reglas:

1. Se debe mantener los ojos cerrados hasta que se ejecute el robo.
2. En caso de que no se adivine el objeto robado, el otro jugador le ira dando pistas (color del objeto, donde estaba situado, como es para que sirve.)

**Forma organizativa:** pareja.



## 2.5 Valoración por parte de especialistas de la propuesta de actividades.

Se aplicó el cuestionario Check List a 8 especialistas con el objetivo de valorar las actividades físicas-recreativas para motivar a los pacientes de Centro Comunitario Salud Mental, municipio Colón, se puso a consideración de este grupo de especialistas con la finalidad de establecer en el plano teórico la efectividad de la propuesta y posteriormente hacer los ajustes lógicos sobre la base de las sugerencias dadas.

Fueron escogidos una doctora especialista en psiquiatría con 42 años de servicios, una psicóloga, una trabajadora social, dos enfermeras con 30 y 34 años de experiencia. Igualmente fue seleccionado dos metodólogos municipales y una profesora Educación Física, con categoría de Máster, como se puede observar en la tabla la experiencia promedio de los especialistas es de 30 años.

**Tabla 3. Identificación de la muestra de especialistas.**

Especialistas	Años de experiencia	Total
Doctora en Psiquiatría	42	1
Doctora Psicología	15	1
Trabajadora social	29	1
Enfermeras	34- 30	2
Metodólogo municipales	30-26	2
Profesora de Educación Física	29	1

Como se puede observar en la tabla la experiencia promedio de los especialistas es de 30 años; de ellos tres poseen el grado de Máster, y cinco son licenciados, dentro de esos tres son licenciados en Cultura Física.

Luego de ser consultado el material los especialistas hicieron algunas recomendaciones, sobre los aspectos que consideran que debe tener la propuesta de actividades para contribuir a la motivación de los pacientes en las actividades físicas recreativas que realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, por lo que la autora en la presente investigación propone incluir:

¿Cuáles son las insuficiencias de la propuesta de actividades?

Dentro de las insuficiencias los especialistas plantean el por qué no se brinda posibilidades al paciente para que proponga él mismo la actividad y sus variantes.

¿Cuáles son los excesos de la propuesta de actividades?

No presenta excesos.

¿Cuáles son las limitaciones de la propuesta de actividades?

Los recursos disponibles.

Condiciones del área de trabajo de la actividad programada.

Esas limitaciones de la propuesta de actividades sometido a criterios de especialistas y que son señalados por estos, constituyen elementos que para la autora resultan sugerencias, que permitieron la modificación de dicho material, hasta quedar definido el sistema de actividades que a continuación se muestran dentro del cuerpo de la tesis.

Destacar algunos comentarios positivos por parte de los especialistas sobre la propuesta de actividades.

- ✓ Que incorpore actividades que abarquen más acciones cotidianas que realizan los pacientes.
- ✓ Que los pacientes propongan actividades y sus variantes.
- ✓ Se tiene en cuenta las características de los pacientes, vinculando las actividades respecto al programa y orientaciones metodológicas vigentes, la profundidad, imaginación y creatividad con que se realizó el trabajo.

Para demostrar la pertinencia de la propuesta de actividades, se tomaron los datos obtenidos del criterio de los especialistas, fueron analizados y a continuación se expresan sus resultados.

**Tabla 4. Criterio de especialistas**

Indicadores a evaluar	Criterio Valorativo							
	Muy alta		Alta		Mediana		Baja	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Objetividad	5	62.0	3	37.0	0	0	0	0
Accesibilidad	7	87.0	1	13.0	0	0	0	0
Posibilidad de aplicación práctica	8	100	0	0	0	0	0	0

En cuanto a la objetividad los especialistas señalaron en un 62 % un nivel muy alto y en un 37% un nivel alto. Lo cual refleja que la objetividad está considerada en un nivel de aceptación predominantemente alto.

La accesibilidad como se puede observar fue catalogada en un nivel muy alto para un 87 % y en un 13 % un nivel alto. Podemos decir que al igual que la objetividad se valida la misma en un nivel alto mayoritariamente.

En cuanto a la posibilidad de aplicación práctica, último criterio considerado, podemos señalar que todos los especialistas que representan el 100 % opinaron que tiene un nivel muy alto. Este criterio está considerado en un nivel de aceptación predominantemente muy alto.

Por tanto, al analizar estos tres indicadores del criterio de los especialistas, se analiza que el primer indicador tiene un porcentaje del 67 % en un nivel alto, el segundo tienen un porcentaje del 87 % en un nivel alto y el tercer tiene un porcentaje de 100 % muy alto, por tanto la propuesta de actividades es considerado pertinentes por parte de los especialistas competentes.

En el capítulo II la autora hizo referencia a la selección del sujeto, métodos y procedimientos, técnicas estadísticas y procedimientos para el análisis de los resultados, propuesta de actividades y valoración de los resultados para que los pacientes se motiven en las actividades físicas- recreativas que se realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

## CONCLUSIONES

La presente investigación está sustentada en los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón, para lograr la motivación de ellos hacia práctica de actividades físicas-recreativas.

- ✓ La consulta en las diferentes fuentes bibliográficas permitió acceder a los fundamentos teóricos en relación con la motivación de los pacientes de Centro Comunitario Salud Mental, municipio Colón.
- ✓ Con los instrumentos aplicados se logró diagnosticar el estado actual de la motivación en los pacientes del Centro Comunitario Salud Mental, municipio Colón.
- ✓ La autora elabora una propuesta de actividades físicas-recreativas en correspondencia con la motivación, gustos y preferencias en los pacientes del Centro Comunitario Salud Mental, municipio Colón.
- ✓ El criterio señalado por los especialistas apuntó la pertinencia de las actividades físicas-recreativas.

## **RECOMENDACIONES**

1. Que se presenten estos resultados investigativos en eventos científicos que se realicen.
2. Que se le sitúen en manos de especialistas de la salud de las instituciones psiquiátricas el resultado de esta investigación para su posterior generalización.
3. Darle continuidad al presente estudio para establecer evaluaciones posteriores.
4. Que este trabajo constituya un medio de consulta para profesores de la Cultura Física y que lo puedan aplicar acorde a sus posibilidades.

## BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía consultada

1. AYALA, C. M. (1996). Estudio de la esfera inductora atendiendo a necesidades motivacionales y autovaloración en los adolescentes y jóvenes. 62 h. Trab. de Dip. (Lic. En Educ.)- ISPH. (1 y 2)
2. Bermúdez, Rogelio. Teoría y Metodología del aprendizaje.
3. Blalock, H. M. (1984) EcuRed Portable v1.7 2011-2012
4. Bleuler, esquizofrenia Ecured Portable <http://www.onmeda.es/enfermedades/esquizofrenia-prevención-1542-11.html>  
<http://www.guiasalud.es> >...> GPC sobre Esquizofrenia. V.
5. Castro Ruz, F. (3,49). (2006) Fidel y el Deporte. Selección de Pensamiento (1959-2006). La Habana, Editorial Deportes.
6. Cervantes Diccionario Manual de la Lengua Española.
7. Corona Poveda, Alberto L; Alfredo Izquierdo Hernández Y Jesús Flores Lamothe. Actividad física.Halliwel Ecured Portable v1.5 (2011-2012).
8. Colectivo De Autores. Psicología General. Pág. 121-140
9. Diccionario manual de la Lengua Española. Tomo II. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, (1976). Pág. 278.
10. Diccionario Microsoft Encarta Biblioteca Premium 2007
11. Elementos De La Psicología General. La Habana, Instituto Cubano del Libro, editado para el Ministerio de Educación; Vice-ministro de Educación

12. Gibbs, J. (1976) Sociological theory construction. Hinsdale Ill Dryden Press.
13. González Méndez, Dr. Ricardo “Terapéutica Psiquiátrica Integral”.
14. Hernández López, Armando S. (2005) El Deporte Apuntes para su Historia. La Habana, Editorial Deportes, págs. 139-146.
15. Lalock, H. M. (1984) Construcción de teorías en Ciencias Sociales: de las formulaciones verbales a las matemáticas Edit. Trillas.
16. Metodología de la Investigación Educacional. La Habana, Editorial Pueblo y Educación, pág. 225. (2003)
17. Rosagro Escámez F, Robles Sánchez F. Trastornos mentales graves en la infancia y adolescencia en una población de Molina de segura (Murcia).
18. Revista cubana de Psicología 2010 (pág. 52- 54).
19. Sánchez Vidal (1991) Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas: Métodos de intervención 2da edición PPU Barcelona
20. Sanabria Ramos G. Momentos significativos para la promoción y la educación para la salud en Cuba. (Material docente). Maestría de promoción y educación para la salud. La Habana: ENSAP; 2002
21. Psicologia.com [Internet]. 2011 [citado 22 Sep 2011]; 15:40. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10401/4406>



22. Sjoberg, G. y Nett, R. (1980) Metodología de la investigación social  
Edit. Trillas.

23. Vigotski, S. L. (1987) Historia del desarrollo de las funciones  
psíquicas superiores. Edit. Científico Técnica, Habana.

24. Wikipédia. La Enciclopedia Libre 2011.

## Anexos:

### **Anexo1: Análisis de los resultados de la observación:**

Se le revisaron cinco clases prácticas y el plan de clase del profesor de Cultura Física del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón que comprendieron los meses Abril y Mayo del curso escolar 2014-2015. Evaluándose de mal y de bien los aspectos considerados.

**Objetivo:** objetivo de precisar la planificación y desarrollo del trabajo con los pacientes. Además de diagnosticar el estado de motivación de los pacientes.

### **Aspectos evaluados:**

- ✓ las partes de la clase y la dosificación, el dominio del contenido, las actividades recreativas en conjunto con la familia y el personal de salud, y la motivación.

**Tabla 5:** Resultado de la evaluación a las clases del profesor de Cultura Física del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Evaluación	Partes de la clase y dosificación	Dominio del contenido	Actividades recreativas y en conjunto con familia y la salud	Motivación
Bien	5 para un 100%	5 para un 100%		
Mal			5 para un 100%	5 para un 100%

**Anexo 2: Interrogatorio a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón:**

**Objetivo:** Recoger criterio, acerca de la motivación en las actividades que realizan en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Cuestionario.

1. ¿Practica usted ejercicio físico?

Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

2. ¿Te gustan las actividades del profesor de los ejercicios?

Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces \_\_\_

3. ¿Conoces las actividades que se realizan en la institución?

Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

4. ¿Te gustaría participar junto a sus familiares en las actividades?

Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

5. Diga en qué lugar le gustaría más realizar los ejercicios.

Salón Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

6. Área al aire libre Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

7. ¿Qué actividades prefieres?

Actividades con ejercicios solamente Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

8. Cantos Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

9. Narraciones o cuentos Si \_\_\_ No \_\_\_ a veces\_\_\_

10. Ejercicios Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

11. Caminatas Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

12. Juegos Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces\_\_\_

13. Excursiones Si \_\_\_\_ No \_\_ A veces\_\_\_\_

14. otras\_\_\_\_\_

**Anexo 3: Encuesta a familiares de los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.**

**Objetivo:** Recoger criterios, opiniones, acerca del conocimiento de los familiares sobre las actividades que los pacientes realizan encaminadas a la motivación en el Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

**Familiar:** Tu aporte es importante para la realización de esta investigación; por lo que le pedimos que responda con la mayor honestidad y precisión posible.

1. ¿Conoce usted las actividades específicas que se realizan en la institución?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_ A veces\_\_

2. ¿Le concede usted importancia a la práctica de ejercicios físicos en estos pacientes?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_ A veces\_\_

3. ¿Crees que tu familiar están en buenas manos en la institución?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

4. ¿Consideras agradable el ambiente de la institución donde su familiar pasa el mayor tiempo del día? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

5. ¿Qué actividades crees necesario para la motivación de estos pacientes en la institución?\_\_\_\_\_

#### **Anexo 4:**

#### **Entrevista al personal de salud del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.**

**Objetivo:** Recoger información y obtener criterios valorativos.

1. ¿Conoces los beneficios del programa de la Cultura Física?
2. ¿Qué importancia le concedes al programa de ejercicios que se le brindan a los pacientes por parte del profesor de la Cultura Física?
3. ¿Crees importante el trabajo que realiza el profesor de Cultura Física en la institución, en cuanto a la motivación? ¿Por qué?
4. ¿Qué actividades favorables le incorporaría usted a estos pacientes al programa de la Cultura Física?
5. ¿Qué le incluiría usted a las clases del profesor en beneficio a la motivación de los pacientes?

## **Anexo 5:**

Análisis de la certificación como especialistas de los profesionales seleccionados.

### Distinguido especialista:

Se llevó a cabo una investigación con el objetivo de elaborar una propuesta de actividades físicas- recreativas para motivar a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón. Se necesita de su experiencia como profesional para que valore la pertinencia de las actividades y para ello le solicitamos que responda las cuatro preguntas que se formulan a continuación:

Datos generales:

✓ ¿Cuál es la especialidad en la que desarrolla su trabajo profesional?

a) Psicología \_\_\_\_ b) Ciencias de la educación \_\_\_\_

c) Ciencias del deporte \_\_\_\_ d) Educación Física \_\_\_\_ e) Otras \_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

✓ ¿Cuál es su categoría docente?

a) Instructor \_\_\_\_ b) Asistente \_\_\_\_ c) Prof. Auxiliar \_\_\_\_ d) Prof. Titular \_\_\_\_

✓ Años de experiencia en esta esfera de la profesión: \_\_\_\_\_

✓ Grado académico o científico: \_\_\_\_\_

Dominio específico en el campo de estudio de la investigación.

Competencia como especialista para evaluar los contenidos.

Disposición a cooperar en la investigación sobre las actividades para motivar a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Creatividad para identificar deficiencias en el tratamiento de las actividades físicas- recreativas para motivar a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

Profesionalidad y habilidad para desempeñar sus funciones.

Actualización e información acerca de las formas contemporáneas de actividades físicas- recreativas para motivar a los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón.

## **Anexo 6:**

### Cuestionario para valorar la pertinencia del conjunto de actividades.

Distinguido especialista:

Se llevó a cabo una investigación con el objetivo de elaborar una propuesta de actividades físicas- recreativas para motivar los pacientes del Centro Comunitario de Salud Mental, municipio Colón. Se necesita de su experiencia como profesional para que valore la pertinencia de las actividades propuestas.

Nombre y Apellidos: ----- Ocupación actual: -----Años de experiencia: -----

Licenciatura en: ----- Maestría: ----- Doctorado: -----

A continuación le invitamos que lea detenidamente la propuesta elaborada. La misma contempla motivación, gustos, preferencias, se espera una mejor motivación de los pacientes; podrá encontrarla en las siguientes páginas y cuando haya culminado la tarea, responda las preguntas que a continuación se formulan.

Luego de haber leído y analizado se somete a su valoración, por favor responda las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las insuficiencias generales que ha detectado en el documento?

---

¿Cuáles son los excesos del documento propuesto?

---

¿Cuáles son las limitaciones del documento propuesto?

---

¿Cuáles sugerencias usted podría brindar para subsanar las dificultades que ha señalado o qué otras recomendaciones desea aportar?

---

Para terminar, le solicitamos que valore de forma concreta, a manera de resumen, las acciones elaboradas, concretando su juicio con una cruz (X) en la casilla correspondiente a su juicio.



Tabla

No.	Indicadores	Muy alta	Alta	Media	Baja
1.	Objetividad				
2.	Accesibilidad				
3.	Posibilidades de aplicación práctica.				