



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”**

**Labor del terapeuta ocupacional en el aislamiento social del adulto mayor**

**Autor:**

Frowen Stalin Caicedo Zambrano

**Tutor:**

Dr. Erick Manuel Cantos Santana

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Carrera de Terapia Ocupacional**

**2025 (2)**

**Manta – Manabí – Ecuador**

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de la Ciencias de la Salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Caicedo Zambrano Frowen Stalin**, legalmente matriculado en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2025 (2), cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto es “**Labor del terapeuta ocupacional en el aislamiento social del adulto mayor**”.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de ley en contrario.

Manta, 22 de enero de 2026.

Lo certifico,



Dr. Erick Manuel Cantos Santana

**Docente Tutor (a)**

**Nota 1:** Este documento debe ser realizado Únicamente por el/la docente tutoría y será receptado sin enmendaduras y con firma física original.

**Nota 2:** Esto es un formato que se llenará por cada estudiante (de forma Individual) y será otorgado cuando el informe de similitud sea favorable y además las fases de la Unidad de Integración Curricular estén aprobadas.

### **Declaración de Autoría**

Yo, **Frowen Stalin Caicedo Zambrano** portador de la cédula de identidad N° **131636184-7** declaro que la presente revisión sistemática titulada “**Labor del terapeuta ocupacional en el aislamiento social del adulto mayor**” es de mi autoría, misma que ha sido desarrollada con fines académicos como requisito para la obtención del título de Licenciado en Terapia Ocupacional.

El trabajo es presentado a los miembros del tribunal de la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”, y no ha sido previamente presentado en ninguna otra institución para este mismo fin.

Asimismo, declaro que la información que se brinda en este trabajo es de mi esfuerzo intelectual junto a información de trabajos investigativos que ayudaron en el desarrollo del presente estudio. También declaro que los párrafos han sido citados y referenciados conforme a las normas académicas vigentes, y que no incurro en ninguna conducta deshonestas.

Asumo total responsabilidad por el contenido de esta tesis y por cualquier controversia que se derive de la misma.

Frowen Stalin Caicedo Zambrano

131636184-7

**Autor**

## **Dedicatoria**

Este trabajo de investigación está dedicado, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía, mi fortaleza y la fuente de toda sabiduría, quien me sostuvo en cada paso de este camino e hizo posible la culminación de este logro.

A mi madre, la señora Verónica Zambrano, por su amor incondicional, su apoyo constante, sus sacrificios y su ejemplo de esfuerzo, que han sido el motor principal para no rendirme y seguir adelante.

A mi padre, el señor Stalin Caicedo, por sus consejos, su respaldo y colaboración, fundamentales para alcanzar esta meta.

A mi hermana, la señorita Scarleth Caicedo, por su compañía, su cariño y su apoyo sincero a lo largo de este proceso.

A mi novia, la señorita Milenka Zambrano por su apoyo constante, comprensión, paciencia y acompañamiento durante todo este camino académico, los cuales fueron importantes para la culminación de este trabajo.

Y a mi abuelita, la señora Ana Navia, quien hoy descansa en la presencia de Dios, aunque ya no esté físicamente, su amor, sus enseñanzas y su recuerdo permanecen vivos en mi corazón; por lo tanto, este logro también es para ella.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradezco a Dios por concederme la vida, la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesaria para afrontar y superar cada uno de los desafíos presentados a lo largo de este proceso académico, haciendo posible la culminación de este trabajo de investigación.

Asimismo, expreso mi más profundo y sincero agradecimiento a mis padres, la señora Verónica Zambrano y el señor Stalin Caicedo, quienes, mediante su amor incondicional, apoyo constante, consejos y sacrificios, se constituyeron en pilares fundamentales de mi formación personal, académica y profesional.

De igual manera, agradezco a mi hermana, la señorita Scarleth Caicedo, por su paciencia y respaldo en cada momento; sus palabras de aliento fueron de gran valor durante este camino.

Del mismo modo, manifiesto un reconocimiento a mi novia la señorita Milenka Zambrano, por su paciencia, comprensión, apoyo incondicional y acompañamiento permanente, cuya presencia y motivación resultaron determinantes para no desistir y alcanzar esta meta académica.

No puedo dejar de agradecer a todos los docentes que formaron parte de mi formación académica, quienes generosamente compartieron sus conocimientos, enseñanzas y experiencias las cuales contribuyeron de forma significativa mi desarrollo profesional.

Por otra parte, a los que hicieron de este proceso un camino más llevadero, mis amigos, a ellos les agradezco por su compañerismo, perseverancia y ánimo constante en cada momento de estos largos años de esfuerzo.

Finalmente, expreso con gratitud especial a mi tutor de tesis, el doctor Erick Cantos, por su valioso profesionalismo, orientación y compromiso académico, así como también por sus acertadas observaciones y conocimientos compartidos, los cuales fueron determinantes para el desarrollo y culminación de este trabajo de investigación.

## Resumen

El aislamiento social en el adulto mayor representa un problema en la salud pública con consecuencias significativas en el bienestar físico, emocional, cognitivo y ocupacional. El envejecimiento poblacional, sumado a la pérdida de roles sociales, alteraciones funcionales y la fragilización de las redes de apoyo, aumenta la vulnerabilidad de este grupo etario y afecta su calidad de vida. Frente a esta problemática, la terapia ocupacional adquiere un rol relevante al fomentar la participación social, la independencia y el envejecimiento activo mediante intervenciones centradas en la ocupación significativa. El objetivo general de este estudio fue analizar la evidencia científica sobre la labor del terapeuta ocupacional en la mitigación del aislamiento social en personas adultas mayores. El marco teórico fundamenta aspectos esenciales de envejecimiento activo, participación ocupacional, aislamiento social y modelos propios de la terapia ocupacional imprescindibles para comprender mejor la interacción que existe entre la persona, el entorno y la ocupación. La metodología empleada corresponde a una revisión sistemática, mediante la búsqueda, selección y análisis crítico de estudios científicos, siguiendo las recomendaciones planteadas por la declaración PRISMA. Los resultados evidencian que el abordaje de la disciplina, en intervenciones individuales y grupales, favorece el restablecimiento de roles, la potenciación de habilidades funcionales, la participación social y el bienestar emocional de las personas de la tercera edad. En conclusión, la evidencia respalda el aporte significativo de la profesión tanto en la prevención como en la reducción del aislamiento social, contribuyendo a un envejecimiento saludable y otorgando una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Aislamiento Social, Anciano, Participación Social, Terapia Ocupacional

## **Abstract**

Social isolation in older adults represents a public health problem with significant consequences for physical, emotional, cognitive, and occupational well-being. Population aging, coupled with the loss of social roles, functional impairments, and the weakening of support networks, increases the vulnerability of this age group and affects their quality of life. In response to this problem, occupational therapy plays an important role in promoting social participation, independence, and active aging through interventions focused on meaningful occupation. The overall objective of this study was to analyze the scientific evidence on the work of occupational therapists in mitigating social isolation in older adults. The theoretical framework underpins essential aspects of active aging, occupational participation, social isolation, and occupational therapy models that are essential for a better understanding of the interaction between the person, the environment, and occupation. The methodology used corresponds to a systematic review, through the search, selection, and critical analysis of scientific studies, following the recommendations set out in the PRISMA statement. The results show that addressing discipline in individual and group interventions promotes the restoration of roles, the enhancement of functional skills, social participation, and the emotional well-being of older adults. In conclusion, the evidence supports the significant contribution of the profession in both preventing and reducing social isolation, contributing to healthy aging and providing a better quality of life.

**Keywords:** Social Isolation, Aged, Social Participation, Occupational Therapy

## Índice

<b>CERTIFICACIÓN</b> .....	ii
<b>Declaración de Autoría</b> .....	iii
<b>Dedicatoria</b> .....	iv
<b>Agradecimiento</b> .....	v
<b>Resumen</b> .....	vi
<b>Abstract</b> .....	vii
<b>Capítulo I: Introducción</b> .....	1
<b>Capítulo II: Marco Teórico</b> .....	6
<b>2.1. Conceptualización de Terapia Ocupacional</b> .....	6
<b>2.1.1. Áreas de Intervención de la Terapia Ocupacional</b> .....	6
<b>2.1.1.1. Terapia Ocupacional en Salud Física</b> .....	7
<b>2.1.1.2. Terapia Ocupacional en Salud Mental</b> .....	7
<b>2.1.1.3. Terapia Ocupacional en Pediatría</b> .....	7
<b>2.1.1.4. Terapia Ocupacional en Neurorrehabilitación</b> .....	8
<b>2.1.1.5. Terapia Ocupacional en Rehabilitación Laboral</b> .....	8
<b>2.1.2. Enfoque Geriátrico en Terapia Ocupacional</b> .....	9
<b>2.1.3. Rol del Terapeuta Ocupacional en la Intervención Geriátrica</b> .....	9
<b>2.2. Conceptualización del Adulto Mayor</b> .....	10
<b>2.2.1. Patologías Propias del Envejecimiento</b> .....	11
<b>2.2.1.1. Patologías Neurológicas</b> .....	12
<b>2.2.1.2. Patologías Músculo- Esquelética</b> .....	13
<b>2.2.1.3. Patologías Cardiovasculares</b> .....	13
<b>2.2.1.4. Patologías Metabólicas y Endócrinas</b> .....	14
<b>2.2.1.5. Patologías Sensoriales</b> .....	14
<b>2.2.1.6. Trastornos Emocionales</b> .....	15
<b>2.2.2. Aislamiento Social en el Adulto Mayor</b> .....	15
<b>2.2.3. Causas, Consecuencias y Factores de Riesgos del Aislamiento Social del Adulto Mayor</b> .....	16
<b>2.2.4. Intervenciones Terapéuticas en Adultos Mayores con Aislamiento Social</b> .....	17
<b>Capítulo III: Metodología</b> .....	20
<b>Definición del Modelo Sistemático</b> .....	20
<b>Criterios de Inclusión del Estudio</b> .....	20

<b>Criterios de Exclusión del Estudio</b> .....	20
<b>Evaluación de la Validez de los Estudios Primarios</b> .....	21
<b>Capítulo IV: Resultados</b> .....	23
<b>Análisis de Resultados</b> .....	23
<b>Tabla 1</b> .....	23
<b>Análisis:</b> .....	26
<b>Tabla 2</b> .....	27
<b>Análisis:</b> .....	30
<b>Tabla 3</b> .....	31
<b>Análisis:</b> .....	34
<b>Discusión</b> .....	36
<b>Conclusiones</b> .....	40
<b>Recomendaciones</b> .....	41
<b>Bibliografía</b> .....	42
<b>Anexos</b> .....	47
<b>Matriz de Registro de Artículos</b> .....	47

## **Capítulo I: Introducción**

El aislamiento social en los adultos mayores no es solo la ausencia de compañía, sino la sensación de ser olvidados por un entorno que antes les daba sentido, puesto que a medida que pierden roles, vínculos, espacios de participación, su bienestar físico y emocional se ve comprometido. Por ello, es fundamental analizar esta realidad desde una perspectiva que reconozca su valor, dignidad y derecho a seguir siendo parte activa de la sociedad. En este contexto, la terapia ocupacional emerge como una alternativa terapéutica clave, ofreciendo intervenciones integrales orientadas a promover un envejecimiento activo, saludable y con participación social. (Jiménez, 2023).

De acuerdo con (Ibarra, 2024) la intervención del terapeuta ocupacional se desarrolla tanto en contextos sanitarios como sociales, contribuyendo a la inclusión, participación y fortalecimiento tanto en los vínculos personales como comunitarios. De este modo, el terapeuta ocupacional cumple un rol fundamental como facilitador en la generación de experiencias significativas que contribuyen a potenciar bienestar social y consolidar un sentido integrado de propósito asociado a la pertenencia en esta etapa de la vida.

A escala global, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) se estima que “el ritmo de envejecimiento de la población es mucho más rápido que en el pasado”, teniendo un desarrollo sin precedentes, lo cual plantea importantes retos sociales y sanitarios que exigen a su vez una respuesta inmediata. En ese aspecto, uno de los problemas más relevantes que enfrentan las personas mayores es el aislamiento social, una condición que, lejos de ser un hecho aislado, se ha convertido en un fenómeno global con graves repercusiones en la salud física, mental y emocional en este grupo etario.

En España, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) “los mayores de 64 años citan más habitualmente los problemas para salir de casa, la accesibilidad a los edificios, la participación en las actividades de ocio y culturales” (Zorrilla, 2018). Estas limitaciones no solo comprometen su autonomía funcional, sino que también inciden directamente en su exclusión social, dado a que la falta de condiciones adecuadas para su inclusión tanto en el entorno físico como comunitario agrava el riesgo de aislamiento, afectando negativamente su salud integral y calidad de vida social en esta etapa del ciclo vital.

Según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) de las Naciones Unidas la población de 60 años o más, variará del 15% en 2020 al 21% en 2030

(Reinoso et al., 2018). Este aumento progresivo en la población mayor plantea un reto significativo en torno a la integración social del adulto mayor, dado a que el crecimiento de este grupo etario puede conllevar un mayor riesgo de aislamiento si no se implementan estrategias efectivas que promuevan su participación activa.

En Colombia, el Censo Poblacional de 2018 reporta que el 9,1 % de la población corresponde a personas de 65 años o más, lo que equivale aproximadamente a 4,3 millones de habitantes, no obstante según el informe Misión Colombia Envejece, en 1985 se contabilizaban 2,2 millones de personas mayores de 60 años y alrededor de 180.000 personas mayores de 80, representando el 7 % y 8 % del total nacional, en base a aquello las proyecciones indican que para el año 2050, la población de 60 años o más alcanzará los 14 millones y la de mayores de 80 años los 3,1 millones, lo que representaría el 23 % y 22 % del total poblacional, respectivamente. (Pinilla et al., 2022).

En un estudio realizado en la Universidad Técnica de Cotopaxi, en Latacunga, con una muestra de 76 personas adultas mayores, señala que durante la vejez se experimenta un declive natural que afecta principalmente el ámbito afectivo. Este deterioro es producto de las tensiones acumuladas y las crisis propias de esta etapa, las cuales pueden desencadenar enfermedades degenerativas, así como sentimientos de aislamiento y soledad. Cabe mencionar que el proceso de envejecimiento se ve obstaculizado por diversos factores, entre ellos el duelo, la inestabilidad económica y la disminución de los roles dentro del hogar y la comunidad, lo que reduce la posibilidad de llevar una vejez activa y saludable. (Calle et al., 2021).

En consecuencia, a esos datos se define que el aislamiento social en la vejez no surge solo por factores individuales, siendo esto un fenómeno multicausal, donde prevalecen las pérdidas económicas, la reducción progresiva de vínculos cercanos y las limitaciones en su autonomía. Frente a ello, la intervención desde terapia ocupacional resulta fundamental para reconstruir vínculos, promover la participación activa y favorecer una vejez significativa y con dignidad.

Las personas mayores requieren ser reconocidos e incluidos en la sociedad, ser parte de actividades sociales y recreacionales, al comunicarse y compartir ideas (Bustamante et al., 2023). Sin embargo, los adultos mayores todavía son vistos y tratados como personajes secundarios, que necesitan apoyo, ayuda, complacencia y no son capaces de ejercer autónomamente papeles en el escenario social. (Reinoso et al., 2018).

La falta de intervenciones integrales y sostenidas para prevenir y abordar el aislamiento social en personas adultas mayores representa una problemática relevante en el ámbito de la salud pública y social, esta situación constituye un desafío crítico, ya que el aislamiento no solo afecta el bienestar emocional, sino que también incrementa el riesgo de deterioro funcional, cognitivo y físico.

La aplicación de programas de terapia ocupacional en comunidades de personas adultas mayores contribuye a una disminución del 15 % en los gastos asociados a la atención médica, dado a que reduce la demanda de servicios de emergencia y hospitalización por caídas u otras condiciones de salud o exclusión social que pueden prevenirse mediante una intervención oportuna (Ibarra, 2024). Ante este escenario, se vuelve crucial visibilizar el rol del terapeuta ocupacional, quien promueve no solo la funcionalidad, sino también la participación activa y el sentido de pertenencia en las personas mayores. No obstante, su intervención sigue siendo poco reconocida dentro de las respuestas institucionales al aislamiento social.

Es por esto, que en la población de las personas adultas mayores representa una problemática de origen multifactorial, resultado de la interacción entre aspectos personales, familiares, comunitarios y estructurales, factores como la disminución de vínculos afectivos, la jubilación, las enfermedades crónicas y las limitaciones físicas pueden reducir progresivamente su participación en la vida social, esto genera un ciclo negativo en el que el aislamiento y el deterioro funcional se refuerzan mutuamente, agravándose con el paso del tiempo.

El envejecimiento poblacional se ha consolidado como un fenómeno demográfico acelerado, actual y sin precedentes en los países sudamericanos, desarrollándose en contextos de carencia económica y considerables desigualdades estructurales. Esta realidad, afecta a las personas adultas mayores, al pertenecer a un grupo vulnerable, esto se debe a la carencia de políticas públicas y marcos legales de protección social, demostrando la incapacidad de las instituciones estatales para garantizar seguridad además de asegurar calidad de vida durante esta etapa. (Reinoso et al., 2018).

Partiendo de este marco conceptual, el envejecimiento poblacional acelerado en América del Sur, en el contexto de profundas desigualdades estructurales y condiciones socioeconómicas adversas, configura una realidad de alta vulnerabilidad para las personas adultas mayores, la carencia de políticas públicas robustas y efectivas en materia de protección

social intensifica esta situación, restringiendo la inclusión social y el acceso a servicios integrales, en consecuencia, resulta imperativo comprender estas dinámicas para orientar el diseño de intervenciones interdisciplinarias que fomenten la participación significativa y el bienestar integral de este grupo poblacional.

La importancia de abordar este tema radica en un hecho claro, aunque existan múltiples estudios sobre los efectos del aislamiento social en los adultos mayores, aún son limitadas las investigaciones que sistematicen de forma crítica las intervenciones específicas de la terapia ocupacional.

La investigación en torno a la participación ocupacional y el abordaje del aislamiento social es fundamental, porque busca proporcionar lineamientos actualizados e integrales para profesionales de la salud, instituciones gerontológicas y redes comunitarias. Estas acciones en conjunto buscan, ante todo, que los adultos mayores recuperen su independencia y se sientan parte activa de la sociedad, a través de programas o talleres que reconozcan las capacidades, se valoren y a su vez se promuevan nuevos entornos inclusivos.

El aislamiento social en la vejez no es un problema simple, es una realidad compleja y multifactorial con altas repercusiones en la salud física y mental. Donde factores como la desigualdad económica, la escasa protección social y la fragilidad en las redes de apoyo agravan esta condición, lo cual afecta significativamente la calidad de vida y disminuye la participación en la sociedad.

Frente a ello, la Terapia Ocupacional es reconocida como una disciplina fundamental en las intervenciones sociosanitarias, puesto que su enfoque no solo se queda en la enfermedad, sino que utiliza las actividades cotidianas con propósito para emplear autonomía y devolverle al individuo su sentido de pertenencia y funcionalidad. La evidencia actual demuestra que la implementación de terapia ocupacional en entornos comunitarios ha logrado prevenir el deterioro funcional y reducir los niveles de aislamientos mientras se comparte al proceso de la vejez como una etapa saludable y conectada con el entorno.

A pesar de estos aportes, la intervención del terapeuta ocupacional en el abordaje del aislamiento social del adulto mayor continúa siendo escasamente reconocida e insuficientemente integrada en las disposiciones institucionales. Por lo tanto, resulta pertinente y necesario analizar, visibilizar y fundamentar el papel de esta disciplina como agente

facilitador de inclusión, participación y bienestar integral en esta etapa del ciclo vital. Esta investigación se orienta a sustentar dicha labor como un componente esencial dentro de las estrategias interdisciplinarias dirigidas a la atención del envejecimiento desde una perspectiva social y humanizada.

Con base en la introducción, el objetivo general de este estudio consiste en analizar la evidencia científica sobre la labor del terapeuta ocupacional en la mitigación del aislamiento social en personas adultas mayores. Para lograrlo, el primer paso es fundamentar teóricamente el rol del terapeuta ocupacional en el abordaje del aislamiento social en personas adultas mayores, a partir de la revisión de literatura. Asimismo, durante este trabajo se busca identificar las principales estrategias de intervención utilizadas por el terapeuta ocupacional para reducir el impacto del aislamiento social en personas adultas mayores, mediante la revisión bibliográfica; proceso que se complementa al analizar los factores determinantes y las causas asociadas al aislamiento social en personas adultas mayores, a través de fuentes bibliográficas especializadas.

## **Capítulo II: Marco Teórico**

### **2.1. Conceptualización de Terapia Ocupacional**

La terapia ocupacional se define como el uso terapéutico y significativo de las ocupaciones de la vida diaria en individuos, grupos o poblaciones con el propósito de mejorar, compensar o permitir mayor participación en el desempeño ocupacional de la persona. Bajo ese enfoque, se entiende según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020) como una disciplina del ámbito de la salud que promueve el bienestar integral a través de su interacción diaria, debido a esto su intervención se orienta a fortalecer las capacidades funcionales del individuo y a facilitar su interacción, mediante la adaptación de tareas, la modificación del entorno o el desarrollo de nuevas habilidades.

Llevar una vida de manera activa, funcional y con propósito es un pilar esencial en el bienestar humano, aunque no siempre es fácil de mantener esa participación plena en las actividades cotidianas debido a los diversos factores físicos, sociales y emocionales. Cuando estas limitaciones afectan su rutina diaria, la terapia ocupacional ofrece una intervención que no solo mejora sus capacidades físicas y cognitivas, sino que también fomenta espacios de socialización, lo que a su vez reduce el aislamiento y contribuye a una vida satisfactoria para los adultos mayores. (Ibarra, 2024).

Siguiendo las directrices establecidas en el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional se reconocen diversas áreas de ocupación entre ellas “las actividades de vida diaria, actividades instrumentales de vida diaria, manejo de salud, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social” (AOTA, 2020). Dentro de ellas, la participación social cobra especial relevancia en el contexto del aislamiento, considerando que la pérdida afecta directamente el bienestar emocional y ocupacional de la persona, desde este enfoque la terapia ocupacional busca establecer vínculos y promover la inclusión a través de actividades significativas y adaptadas al entorno del usuario.

#### **2.1.1. Áreas de Intervención de la Terapia Ocupacional**

La terapia ocupacional es una profesión clave para optimizar la calidad de vida de las personas, a través del abordaje de diferentes áreas de su bienestar integral, contribuyendo a la conservación de la funcionalidad e independencia, potenciando la vinculación con el entorno, y disminuyendo los impactos desfavorables de las limitaciones, considerando aquello se presentan las áreas fundamentales de intervención de la disciplina.

### ***2.1.1.1. Terapia Ocupacional en Salud Física***

La terapia ocupacional en el área de salud física reconoce a la persona como un ser capaz de ejecutar movimientos voluntarios que facilitan la organización de secuencias en el espacio y el tiempo, dando paso al desplazamiento corporal, junto con la ejecución independiente de ocupaciones significativas como las actividades de la vida diaria, el ocio, el trabajo, la participación social, además este proceso integra mente, cuerpo, espíritu, promoviendo una sensación de bienestar personal en relación con su entorno (Navarrete & Hernández, 2019). Esta capacidad motriz voluntaria es esencial en el proceso terapéutico, porque posibilita la participación efectiva en actividades significativas que abarcan los distintos ámbitos del desempeño ocupacional.

### ***2.1.1.2. Terapia Ocupacional en Salud Mental***

Se considera al terapeuta ocupacional como parte del equipo interdisciplinario en salud mental, el mismo que ejecuta una función esencial durante todo el proceso de atención integral del usuario, por ello su enfoque metodológico específico aporta una perspectiva distintiva que favorece tanto la evaluación como la intervención en las diversas etapas del proceso de rehabilitación (Fernández, 2025), debido a que en una valoración interdisciplinaria considera fundamental abordar de manera colectiva los aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales y ocupacionales del usuario, con la finalidad de establecer una planificación de intervención coherente e integral.

Desde este enfoque, el terapeuta ocupacional en el campo de la salud mental desarrolla un rol en el abordaje integral del paciente, ejecutando un enfoque orientado en la ocupación significativa para potenciar el equilibrio entre las dimensiones emocionales, cognitivas, sociales y funcionales, a través de intervenciones específicas, promoviendo la independencia, la organización del tiempo, la participación en roles sociales, el fortalecimiento de habilidades de desempeño para la vida diaria, favoreciendo de manera activa los procesos de rehabilitación psicosocial y recuperación del proyecto de vida del usuario.

### ***2.1.1.3. Terapia Ocupacional en Pediatría***

La terapia ocupacional en el área pediátrica usa el juego como medio terapéutico fundamental, debido a que representa la ocupación más importante durante la infancia, dado a que es clave para el desarrollo motor, cognitivo, emocional y social del niño, en ese sentido aquellos que juegan constantemente tienden a evolucionar con rapidez, obteniendo mejores

resultados académicos y adquieren hábitos que potencian una vida saludable en la adultez, (Blázquez et al., 2015), por ello la labor del terapeuta ocupacional se fundamenta en acompañar al niño en el fortalecimiento de su autonomía en las distintas áreas de ocupación, promoviendo así la construcción de su identidad y una participación social activa.

#### ***2.1.1.4. Terapia Ocupacional en Neurorehabilitación***

“La neurorehabilitación desde la terapia ocupacional aborda una amplia gama de necesidades, desde la restauración de funciones motoras y cognitivas hasta la adaptación del entorno para promover la independencia y la participación del paciente” (Hurtado & Ardila, 2024).

Por ello (Diez, 2021) destaca la esencia de ejecutar estrategias compensatorias en el proceso de rehabilitación en personas que poseen limitaciones motoras severas y un pronóstico bajo de recuperación, por lo tanto, estas estrategias buscan mejorar la autonomía del paciente en las actividades funcionales, vinculándose principalmente en el uso y adaptación de las habilidades residuales disponibles.

Entre los métodos de facilitación adecuados destacados por (Hurtado & Ardila, 2024) se encuentran la terapia de neurodesarrollo y el método de Bobath, enfocado en recuperar el control motor del lado afectado, Además se destaca la terapia de movimiento Brunstrom, que usa estímulos propioceptivos aferentes para potenciar la volición del paciente e iniciar movimientos que no puede realizar de manera voluntaria, asimismo se incluye la facilitación neuromuscular del método Kabat, el cual trabaja la propiocepción, es decir, los receptores sensoriales encargados de proporcionar información sobre la postura y el movimiento corporal.

#### ***2.1.1.5. Terapia Ocupacional en Rehabilitación Laboral***

Por su parte, (Marín, 2023) destaca la importancia de “La Terapia Ocupacional, acompañada de la labor de un equipo interdisciplinario, es fundamental en el proceso de rehabilitación físico, psicológico y social, en una persona cuyas capacidades ocupacionales han sido afectadas tras un accidente laboral”. Bajo esta perspectiva, se destaca que la terapia ocupacional en la rehabilitación laboral está destinada a restaurar el desempeño ocupacional y favorecen tanto la inserción como la reinserción funcional del trabajador mediante un abordaje interdisciplinario.

### **2.1.2. Enfoque Geriátrico en Terapia Ocupacional**

La Terapia Ocupacional, como parte del equipo interdisciplinario de rehabilitación integral en geriatría se encarga de prevenir la dependencia; busca que el envejecimiento no signifique una pérdida de autonomía, reduce los problemas de salud mientras fomenta una participación activa en lo cotidiano. (Jiménez, 2023). Por ende, la labor del terapeuta ocupacional también se enfoca en fomentar la participación social y preservar roles significativos, factores esenciales para prevenir el aislamiento en la vejez, mediante actividades terapéuticas, se promueven la interacción, la autonomía relacional y el sentido de pertenencia, favoreciendo el bienestar psicosocial del adulto mayor.

La intervención en geriatría desde la Terapia Ocupacional se desarrolla bajo diferentes enfoques:

**Enfoque preventivo:** orientado a mantener la salud general del adulto mayor además de evitar el inicio o avance de futuras limitaciones funcionales.

**Enfoque adaptador:** consiste en implementar estrategias compensatorias que permitan a la persona mayor desenvolverse de forma autónoma a pesar de una discapacidad.

**Enfoque recuperador:** se centra en utilizar técnicas rehabilitadoras para restablecer, en la medida de lo posible, el nivel óptimo de funcionamiento físico y ocupacional.

### **2.1.3. Rol del Terapeuta Ocupacional en la Intervención Geriátrica**

Cuando el ser humano logra de manera equilibrada participar en actividades de la vida diaria, productivas y lúdicas no solo contribuye de forma directa al mantenimiento de sus estructuras físicas, psicológicas, afectivas, sociales y viceversa; sino que también actúa como un motor principal para el bienestar integral y la satisfacción personal. (Aguilar et al., 2016). Es por ello que, al asistir y participar de las actividades en centros para adultos mayores se optimizan sus habilidades motoras, se establecen vínculos sociales por medio de la interacción con otros usuarios, pone en práctica su capacidad de elección al seleccionar actividades significativas, emplea funciones cognitivas para desarrollarlas, obteniendo así bienestar y gratificación personal.

Desde esta perspectiva, la ocupación es utilizada terapéuticamente para retrasar el deterioro, conservar o recuperar aquellas habilidades y destrezas que se ven afectadas, esto, a su vez frena, la independencia ocupacional; no obstante, durante el envejecimiento las condiciones de salud pueden dificultar la participación social de los adultos mayores, (Muñoz et al., 2024) bajo este enfoque, la ocupación se implementa de manera terapéutica para preservar habilidades que sostienen la interacción, favorece la autonomía y reducen el impacto del deterioro en la etapa de la vejez.

Es preciso tener en cuenta estas consideraciones en el estudio de la vejez y el envejecimiento, con la posibilidad de repensar el enfoque conceptual, la modalidad de abordaje y la aplicación del Modelo de Ocupación Humana en el colectivo de las personas mayores. (Krzemien et al., 2020). Dicho esto, abordar el aislamiento social en adultos mayores exige replantear el enfoque terapéutico, por ello es fundamental considerar los factores que limitan su participación y el Modelo de Ocupación Humana permite comprender estas variables y orientar intervenciones más efectivas, a través de la motivación e inclusión de rutinas.

## **2.2. Conceptualización del Adulto Mayor**

Desde una perspectiva integral resulta fundamental comprender el envejecimiento no solo como una etapa cronológica, sino como un proceso complejo que involucra múltiples dimensiones del ser humano. A partir de ello, (Pinilla et al., 2022) afirman que el proceso de envejecer es una etapa biológica, que llega con el transcurso de los años y se define como una disminución progresiva de las capacidades de adaptación al entorno, lo que requiere mayor atención sanitaria, debido a los cambios integrales que se encuentran relacionados con la edad adulta.

De acuerdo con (Cedeño et al., 2021) el envejecimiento social se manifiesta cuando el individuo es identificado como persona mayor conforme a los roles y estigmas asignados a esta etapa de la vida, esta categorización puede dar lugar a actitudes de exclusión o desaprobación social, especialmente si la persona no se ajusta a los patrones o expectativas socioculturales vigentes sobre cómo debe comportarse un adulto mayor.

Por ello durante esta etapa de la vida, las personas no solo enfrentan los cambios propios del deterioro biológico, físico, cognitivo y emocional, sino que, en muchos casos, deben adaptarse al retiro de sus actividades laborales, como consecuencia esta transición suele

llevarlas a permanecer más tiempo en el hogar, lo que puede generar sentimientos de soledad, inactividad física y una disminución progresiva en sus habilidades para relacionarse con su entorno social. (Hernández et al., 2021).

Por ello, el envejecimiento es considerado uno de los más grandes desafíos existente en el siglo XXI, esto se debe a la reducción en la tasa de natalidad mientras que la esperanza de vida sigue creciendo en la mayoría de países donde la proporción de población adulta mayor disminuye. (Pinilla et al., 2022). Este cambio demográfico no solo implica un aumento en la población adulta mayor, también plantea mayores desafíos para los profesionales en su integración social y funcional, debido a que el envejecimiento, en muchos casos, viene acompañado de la pérdida de roles, vínculos y espacios de participación, lo que incrementa el riesgo de aislamiento social.

Sin embargo, (Martínez et al., 2021), definen que es necesario promover un envejecimiento activo y saludable, para lo cual debemos recordar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó el término de envejecimiento activo a finales del Siglo XX, con la finalidad de reconocer una serie factores y ámbitos que afectan de manera positiva a este colectivo. Esto se debe a que es un proceso orientado a potenciar la salud, la participación activa, la seguridad con el objetivo de mantener el bienestar integral y social de la persona a lo largo de la vejez.

Bajo este contexto, envejecer no tiene por qué entenderse como una etapa de deterioro, pues más allá del desgaste natural, se ofrece la oportunidad de redefinir el propósito y significado de la vida, retomar actividades que fueran omitidas por otros factores como volver a conectar con la comunidad. Por ello, es clave implementar estrategias profesionales, entre ellas terapia ocupacional se destaca por su acompañamiento activo, respetando los tiempos y enfocándose en las necesidades que realmente requiere la persona mayor.

### **2.2.1. Patologías Propias del Envejecimiento**

En este grupo etario, se identifica una mayor vulnerabilidad frente a diversas patologías crónicas, siendo particularmente prevalentes las enfermedades cardiovasculares, los trastornos neurodegenerativos como las demencias, ciertos tipos de cáncer, los cuales influyen significativamente en su funcionalidad y calidad de vida. A partir de lo descrito, (Pérez y Sierra, 2009) determinan que la disminución progresiva de la capacidad funcional del individuo da paso a la aparición de síntomas característicos. Sin embargo, no son parte inherente del proceso

de envejecimiento, sino una consecuencia del mismo, además de aquellas enfermedades que pueden terminar en la muerte, existen otras condiciones propias de esta etapa que, aunque no sean letales, impactan significativamente al deterioro de la calidad de vida en las personas mayores.

### ***2.2.1.1. Patologías Neurológicas***

El Alzheimer es una patología neurodegenerativa de carácter progresivo que afecta en mayor proporción a adultos mayores, siendo una forma común de demencia en esta etapa, se evidencia por un declive gradual de las funciones cognitivas, como la memoria, el pensamiento y el juicio, así como por alteraciones de conductas que afectan la funcionalidad del individuo, debido a aquello este influye directamente en la independencia, desfavoreciendo la realización de las actividades de la vida diaria y generando dependencia, por ello a medida que la patología avanza, la carencia de apoyo constante recae en el entorno familiar o cuidador, lo que transforma a esta condición en un problema de gran relevancia clínica, social y asistencial. (Naranjo y Pérez, 2021).

Otra patología neurodegenerativa es el Parkinson, que (Borda et al., 2017) sostienen que es un trastorno neurodegenerativo crónico que afecta principalmente al sistema motor, caracterizado por síntomas como temblor, bradicinesia, rigidez e inestabilidad postural, sin embargo, se destaca actualmente que su influencia va más allá de las manifestaciones motoras, incluyendo una amplia gama de síntomas no motores que afectan la calidad de vida del paciente, por ello su prevalencia aumenta a medida que la edad avanza, lo que la convierte en una condición relevante en el contexto del envejecimiento poblacional y la transición demográfica actual.

En la medicina contemporánea, el accidente cerebrovascular (ACV), también denominado enfermedad cerebrovascular (ECV), se considera un desafío clínico importante, debido a que esta condición es reconocida de manera intercambiable en la literatura científica actual, porque genera significativas secuelas funcionales en los pacientes que logran sobrevivir y se mantiene como una de las principales causas de mortalidad a nivel global. (Pérez et al., 2022).

Por ello, se destaca las complicaciones asociadas a un accidente cerebrovascular que pueden dividirse en dos grandes grupos: neurológicas y sistémicas. Entre las primeras se incluyen convulsiones, edema cerebral, hidrocefalia, coma y transformación hemorrágica del

infarto isquémico. Por otro lado, las complicaciones sistémicas abarcan eventos como tromboembolismo pulmonar, infecciones respiratorias como bronconeumonía, insuficiencia respiratoria aguda, edema pulmonar de origen neurológico, úlceras por presión, alteraciones en el equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base, infecciones urinarias, falla multiorgánica, hemorragia digestiva alta, sepsis intravascular, complicaciones derivadas del uso de ventilación mecánica y trastornos relacionados con la nutrición.

### ***2.2.1.2. Patologías Músculo- Esquelética***

La osteoporosis es una enfermedad de evolución lenta y asintomática que se desarrolla con el paso de los años, generando un desbalance en la resistencia ósea y favoreciendo el riesgo de fracturas, por ello es una afección ósea común que, en consecuencia, al envejecimiento poblacional, representa un problema de salud pública en crecimiento, conocido como "la epidemia silenciosa del siglo XXI", su curso clínico es discreto, pero sus consecuencias son significativas, dado a que las fracturas derivadas de esta condición afectan negativamente la calidad de vida, incrementan la tasa de mortalidad y generan una carga económica considerable para los sistemas de salud. (Jordán et al., 2021).

De acuerdo con (Cedeño R. S., 2022) “la artrosis, también conocida como osteoartrosis u osteoartritis es una enfermedad articular degenerativa que afecta tanto al cartílago como al hueso y tejidos blandos de la articulación. Forma parte de las enfermedades reumáticas (aquellas que afectan al aparato locomotor”. Cabe recalcar que esta patología degenerativa que compromete las articulaciones de la cadera, rodillas y manos, genera dolor, rigidez y pérdida de movilidad, afectando la autonomía de la persona e interfiriendo en sus actividades cotidianas, sociales y laborales, lo que incrementa la necesidad de atención sociosanitaria

### ***2.2.1.3. Patologías Cardiovasculares***

La hipertensión arterial sistémica es una patología crónica de origen multifactorial que genera daño vascular generalizado y eleva el riesgo de complicaciones cardiovasculares. En los adultos mayores, el aumento de la presión arterial está relacionado con los cambios propios del envejecimiento, como la pérdida de elasticidad arterial, el remodelado vascular y alteraciones en los sistemas renal y hormonal. (Cruz, 2019). Por ello En el adulto mayor, la hipertensión resulta de cambios vasculares y hormonales propios del envejecimiento, aumentando el riesgo cardiovascular y afectando su funcionalidad.

Por otro lado, La insuficiencia cardíaca es un síndrome clínico que se origina por alteraciones estructurales o funcionales del corazón, lo que obstaculiza una adecuada perfusión sanguínea para satisfacer las demandas metabólicas del organismo, debido a esto diversos factores pueden contribuir a su aparición, y su prevalencia ha aumentado en adultos mayores debido al envejecimiento poblacional y a la mayor sobrevida de personas con enfermedades cardíacas previas (Piñar y Céspedes, 2020).

#### ***2.2.1.4. Patologías Metabólicas y Endócrinas***

Según (Secchi et al., 2023) “la diabetes es una enfermedad crónica progresiva que se caracteriza por la elevación de las concentraciones de glucosa en sangre, lo que causa daño vascular y diversas complicaciones”. Por ello la diabetes, al ser una condición crónica y progresiva, genera limitaciones funcionales que influyen negativamente en la autonomía del adulto mayor, debido al daño vascular, las complicaciones asociadas pueden reducir su participación en las actividades de la vida diaria, lo que respalda la intervención del terapeuta ocupacional para preservar la funcionalidad, promover la autonomía y mejorar la calidad de vida en este grupo etario.

Por otro parte (Guichay, 2023) afirma que “el hipotiroidismo es una enfermedad caracterizada por una producción insuficiente de hormonas tiroideas capaz de aumentar la morbimortalidad por enfermedades multiorgánicas con una prevalencia de 5.9% entre adultos mayores de 65 años”. Por consiguiente, al impactar negativamente sobre los diversos sistemas del cuerpo, pone en riesgos la funcionalidad integral del adulto mayor, desfavoreciendo su autonomía e incrementando la necesidad de intervenciones terapéuticas ocupacionales enfocadas en mantener su desempeño en las actividades diarias.

#### ***2.2.1.5. Patologías Sensoriales***

La presbicia es una condición fisiológica propia del envejecimiento, que resulta del declive progresivo de la visión que se da a medida que las células oculares envejecen, por ello su funcionalidad disminuye, lo que desfavorece la capacidad de enfoque ya, aunque no es prevenible, puede ser ejecutada con intervenciones adecuadas que optimicen la calidad visual. (Salvatierra y Vera, 2023). Como resultado compromete el desempeño ocupacional en actividades que requieren enfoque centrado en la intervención desde la Terapia Ocupacional para favorecer la adaptación funcional y la participación autónoma del adulto mayor.

Por otra parte (Pérez, 2024) afirma que “la presbiacusia, es una disminución auditiva provocada por cambios degenerativos asociado a diversos factores, entre ellos factores genéricos, ambientales, cardiovasculares, laborales, estilo de vida del paciente, y de estos depende la gravedad de este proceso”. Esta pérdida de audición afecta la comunicación efectiva, dando paso al aislamiento social, desfavoreciendo la participación ocupacional y comprometiendo negativamente la calidad de vida del adulto mayor.

#### **2.2.1.6. Trastornos Emocionales**

La depresión es un trastorno psicológico que impacta en la forma de pensar y actuar del adulto mayor, dando paso a un resultado desfavorable en sus vínculos sociales, este estado emocional se caracteriza por el declive de interés por la vida y una perspectiva negativa del entorno que lo rodea. (Guevara et al., 2020). Debido a esto afecta su bienestar emocional, su participación social, su calidad de vida en el adulto mayor, lo que requiere intervenciones de Terapia Ocupacional para mantener su independencia en actividades significativas.

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por la manifestación constante de miedo o preocupación excesiva ante situaciones que no representan un riesgo real; su origen es multifactorial, debido a que abarca predisposición genética y eventos estresantes a lo largo de la vida. (Chacón et al., 2021). En los adultos mayores los signos de ansiedad pueden intensificarse debido a la pérdida exagerada de roles, aislamiento social, deterioro funcional, disminuyendo su autonomía y participación social, lo que deriva a una intervención terapéutica integral.

#### **2.2.2. Aislamiento Social en el Adulto Mayor**

“En 2023 la organización mundial de la salud definió al aislamiento social como la carencia de interacciones significativas constantes con otras personas esto tiene un efecto negativo en la salud física emocional y mental de quienes lo experimentan” (Herrera y Maliza, 2025). Esta falta de relaciones significativas no solo afecta el estado emocional del adulto mayor, dado a que también se vincula al riesgo de deterioro cognitivo, enfermedades crónicas, o disminución en la calidad de vida, por lo que su abordaje requiere una mirada integral desde la salud y la participación social.

El desarrollo humano se fundamenta en la interacción social, la cual influye en el comportamiento y las relaciones interpersonales; por ello, las dificultades en este ámbito

pueden afectar tanto el aprendizaje como funciones asociadas. En el aislamiento social, se observa una reducción significativa de los vínculos, ya sea por decisión propia o como respuesta a situaciones complejas, generando una sensación de soledad impuesta por el entorno. (Soto y Mosquera, 2023).

Es común confundir aislamiento con soledad, sin embargo, existe diferencia: “el aislamiento es una percepción real de separación y soledad es la percepción desagradable de falta de apoyo social” (Trujillo et al., 2021). Por ende, el aislamiento social en adultos mayores es una condición objetiva de desconexión con el entorno, caracterizada por la limitada interacción y participación social, a diferencia de la soledad que implica barreras reales que afectan tanto su inclusión como el bienestar, influyendo negativamente en su funcionalidad y calidad de vida.

### **2.2.3. Causas, Consecuencias y Factores de Riesgos del Aislamiento Social del Adulto Mayor**

El aislamiento social definido como la ausencia de contacto físico frecuente con otras personas, afecta múltiples áreas del desarrollo humano, especialmente las funciones cognitivas que requieren interacción social constante. Estudios indican que existe una relación significativa entre el nivel de actividad social y el rendimiento cognitivo, de modo que, en adultos mayores, la soledad y la falta de vínculos cercanos se asocian con un mayor riesgo de desarrollar demencia. (Soto y Mosquera, 2023).

Un creciente número de personas en este grupo de la población no siempre goza de una vejez saludable, por ejemplo, en la información disponible sobre la salud mental, se constata que muchos de los adultos mayores corren el riesgo de presentar trastornos mentales. Dentro de las afecciones mentales una de las más frecuentes es la depresión. (Gallard et al., 2025).

Esta realidad evidencia la necesidad de abordar el aislamiento social como un factor que afecta la salud mental en la vejez, dado a que la falta de vínculos y participación puede favorecer la aparición de trastornos como la depresión, afectando su bienestar integral.

Asimismo, otro factor de riesgo determinante que contribuye al aislamiento del adulto mayor es el maltrato. Es por ello que (Espejo et al., 2025) sostienen que a medida que las personas envejecen, se enfrentan a una creciente fragilidad debido a condiciones como

enfermedades crónicas, dependencia funcional y disminución de redes de apoyo, de esta manera la vulnerabilidad los expone a distintas formas de abuso, psicológico, físico, financiero, sexual o por negligencias a nivel sanitario, lo que no solo compromete su bienestar, sino que también refuerza su retraimiento social y emocional.

En relación con lo señalado, (Suárez, 2024) sostiene que el aislamiento social y la soledad en adultos mayores pueden originarse por múltiples causas y traer consecuencias tanto físicas como emocionales, dado a que entre los factores que aumentan esta vulnerabilidad se encuentran aspectos biológicos como la edad o el género, así como condiciones psicosociales relacionadas con el estado civil, el nivel educativo o los ingresos económicos, el duelo por la pérdida de seres queridos, enfermedades crónicas, discapacidades físicas o mentales y cambios en el estilo de vida, como la jubilación, mudanzas o pérdida de autonomía, incluyendo la falta de redes de apoyo y las dificultades para adaptarse a la era digital, lo que intensifica su desconexión social.

#### **2.2.4. Intervenciones Terapéuticas en Adultos Mayores con Aislamiento Social**

Las intervenciones terapéuticas en este grupo etario con aislamiento social se establecen como un conjunto de acciones programadas y personalizadas, orientadas a fomentar la participación activa, el sentido de pertenencia, la independencia funcional dentro de los contextos significativos del individuo. De esta manera las intervenciones desde terapia ocupacional se basan en fortalecer los vínculos sociales a través de actividades, adaptadas a las capacidades, intereses y contextos del adulto mayor, abordando no solo las barreras físicas o cognitivas, sino también las variables psicosociales y ambientales que desencadenan el aislamiento, de esta manera se presentan las siguientes intervenciones terapéuticas.

La participación social involucra la interacción entre dos o más personas dentro de un contexto físico, abordando tanto las relaciones con sus parientes como la capacidad cognitiva para desenvolverse en el entorno, en el caso de los adultos mayores, una reducción en dicha participación influye negativamente en aspectos ambientales, psicológicos y socioculturales. Esta situación no debería presentarse en una etapa tan significativa del ciclo de vida, ya que este grupo etario ha contribuido ampliamente a la sociedad, al entorno familiar y comunitario, por ello es importante asegurarles un envejecimiento activo, proporcionándoles espacios para relacionarse siendo parte activa de su entorno. (Serrato, 2024).

Según la (AOTA, 2020) “la participación social son aquellas actividades que implican una interacción social con otros”. En este caso, el terapeuta ocupacional desempeña una labor importante al fomentar la participación social en adultos mayores que presentan complicaciones para interactuar con su entorno, para ello, evalúa las capacidades, intereses, limitaciones del individuo, realiza actividades significativas grupales que potencien la interacción social, adapta los entornos para favorecer la comunicación y el vínculo interpersonal, estimula el mantenimiento o recuperación de roles familiares y comunitarios. De esta manera, su intervención contribuye a contrarrestar el aislamiento, la soledad y el deterioro funcional o emocional en esta etapa del ciclo vital.

Los grupos integrados por personas mayores ofrecen diferentes beneficios, entre los que resaltan la creación de nuevas conexiones sociales, el intercambio de vivencias, fomentando la participación social, además, contribuyen a mejorar la autoestima, estimular el desarrollo personal y aumentar la comprensión y aceptación del proceso de envejecimiento. (Reinoso et al., 2018). Por lo tanto, el rol del terapeuta ocupacional es clave en la creación y fortalecimiento de espacios grupales para este colectivo, donde se fomenta la interacción social, el intercambio de experiencias y el desarrollo integral, para contribuir a una comprensión más positiva del proceso de envejecimiento, mitigando así los efectos del aislamiento social.

Otra forma de intervención terapéutica es la laborterapia que es una herramienta terapéutica adecuada para prevenir el declive cognitivo en este colectivo, aunque se utiliza frecuentemente en personas con Alzheimer o Parkinson, también es aplicable en centros de día y residencias con adultos mayores que evidencian otras formas de deterioro funcional. Esta intervención mejora capacidades como la atención, la coordinación visomotora la orientación espacial, además fortalece la autoestima y la autonomía. Desde una perspectiva social, favorece la interacción entre pares, promueve el trabajo en grupo que puede ser remunerado como una especie de emprendimiento, incluyéndolos laboralmente, lo cual incentiva al adulto mayor a no aislarse. (Cedeño et al., 2021).

Por otra parte (Salazar, 2024) sostiene que los juegos dirigidos a objetivos específicos como el entretenimiento, la socialización o la estimulación cognitiva pueden generar efectos positivos en este grupo etario, siempre que estén adaptados a sus necesidades y características específicas, de este modo se optimiza el bienestar emocional y se ayuda de manera significativa a mejorar su calidad de vida. En ese sentido, el profesional de la ocupación interviene en el

aislamiento social a través de la implementación de juegos terapéuticos grupales o adaptados, que fomenten la interacción, estimulen funciones cognitivas y fortalezcan el vínculo con el entorno, favoreciendo a la inclusión social del adulto mayor.

La implantación de tecnologías y herramientas adaptadas forman parte esencial de la terapia ocupacional, dado a que permite potenciar la independencia de este colectivo, en este caso dispositivos como andadores, barras de apoyo y otras ayudas técnicas se ajustan a las necesidades del adulto mayor, mejorando su movilidad y funcionalidad, sin embargo esta adaptación no solo favorece el desplazamiento físico, sino que también enriquece la participación activa en la vida comunitaria, fomentando un envejecimiento satisfactorio y previniendo secuelas del aislamiento social. (Ibarra, 2024).

Finalmente el ocio aparece también como una alternativa de intervención para abordar el aislamiento social por ello según (Vera et al., 2025) la terapia ocupacional que incorpora la música y las artes, demuestra ser particularmente útil al influir en la cognición, la conducta y la movilidad, determinando ser un rol vital en la mejora de la memoria y el estado de ánimo, dando como resultado una herramienta eficaz para abordar las dificultades presente en el envejecimiento. Estas actividades, al implementarse en contextos grupales, no solo estimulan funciones cognitivas y emocionales, sino que también fortalecen los vínculos sociales y disminuyen la sensación de soledad, configurando entornos terapéuticos que promueven la inclusión y participación activa del adulto mayor en su entorno social.

## Capítulo III: Metodología

### Definición del Modelo Sistemático

Este estudio se centró en indagar y explorar la información disponible sobre el aislamiento social en el adulto mayor relacionado con la labor que se realiza desde la práctica profesional de la Terapia Ocupacional, esta investigación es de carácter descriptivo bajo la metodología de revisión sistemática, en el que se recopilaron artículos relevantes, y consecutivamente se realizó el análisis de los datos cuantitativos y cualitativos proporcionados por la literatura.

Inicialmente se realizó una revisión del estado del arte en las bases de datos más relevantes para el sector de la salud, posteriormente se identificaron los descriptores en salud para agilizar y reducir obtener información inadecuada o de poco alcance para esta sistematización. Las palabras claves fueron: “aislamiento social”, “adulto mayor” y “terapia ocupacional” así como sus términos alternativos más adecuados. Las bases de datos utilizadas fueron: Scielo, Scopus, Dialnet, Redalyc y ResearchGate.

Seguidamente a la recopilación de los artículos se identificaron los duplicados y posteriormente fueron eliminados, luego se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente quedando finalmente 24 artículos como parte de la revisión sistemática.

### Criterios de Inclusión del Estudio

- Año de Publicación: (2015-2025)
- Idiomas: inglés y español
- Estudios que involucren población adulta mayor
- Estudios aplicados y no aplicados con resultados significativos
- Estudios que hagan referencia al aislamiento social
- Artículos con acceso libre

### Criterios de Exclusión del Estudio

- Diseño: metaanálisis, reportes de caso, editoriales y abstract de congresos.
- Estudios que no cumplan con el período de tiempo establecido
- Estudios aplicados que no incluyan población adulta mayor

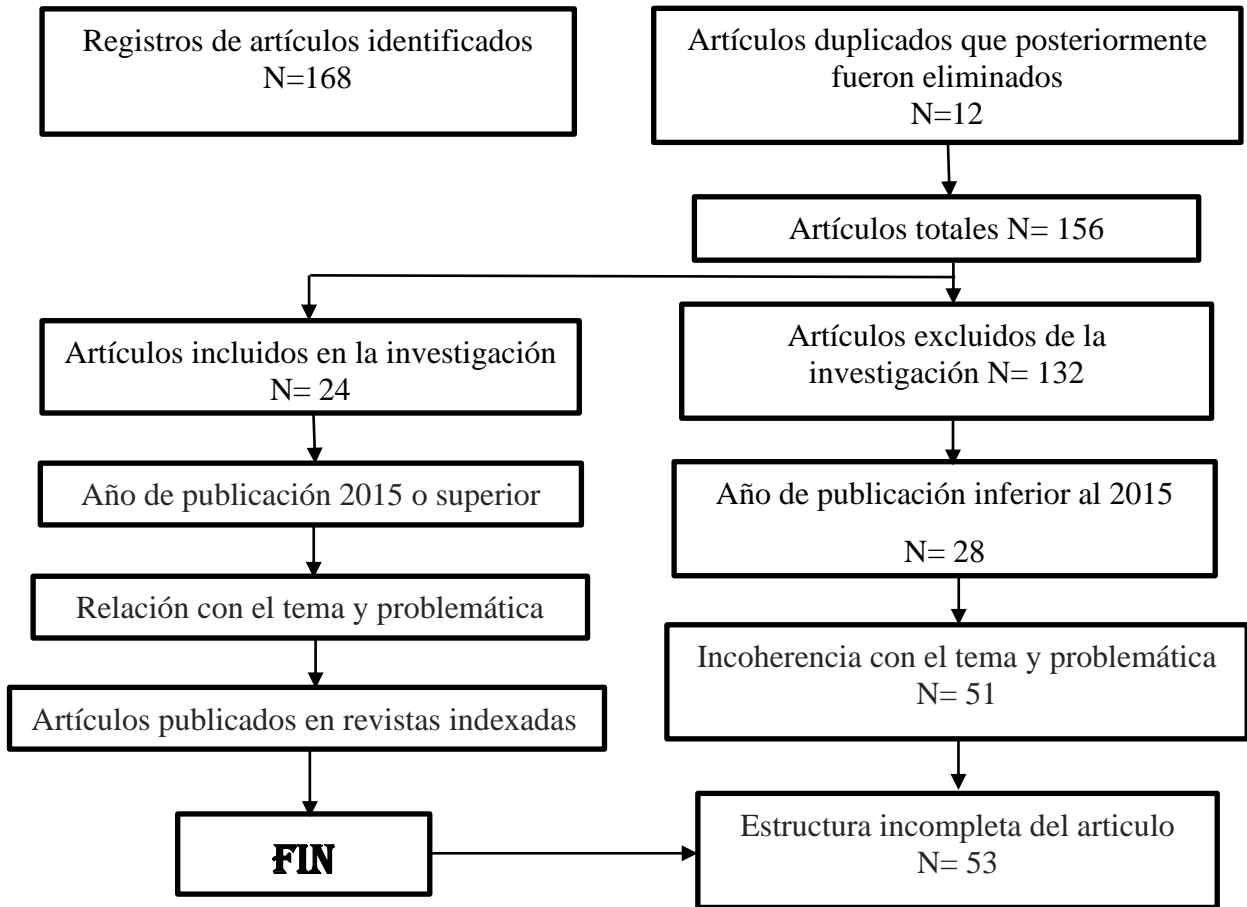
- Investigaciones que no mencionen el aislamiento social o sus alternativos como foco de estudio
- Estudios incompletos.

### **Evaluación de la Validez de los Estudios Primarios**

Se ejecutó una exploración rigurosa en las bases de datos antes mencionadas en el que previamente se establecieron ecuaciones de búsqueda con las palabras claves. Los términos que se utilizaron para las fórmulas fueron: “aislamiento social”, “adulto mayor” y “terapia ocupacional”, cada cual con los términos alternativos facilitados en los Descriptores en Ciencias de la Salud.

Se recopilaron 168 estudios, de los cuales 12 estaban duplicados, por lo tanto, posteriormente fueron excluidos. Las investigaciones que se importaron fueron clasificadas de la siguiente manera: Scielo 57 artículos, Scopus 34 artículos, Dialnet 31 artículos, Redalyc 24 artículos y 10 en ResearchGate. Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión para garantizar que la información obtenida fuera la más apropiada, quedaron finalmente 24 artículos.

**Figura 1. Diagrama de flujo**



## Capítulo IV: Resultados

### Análisis de Resultados

**Tabla 1**

Artículos utilizados para el cumplimiento del primer objetivo:

- Fundamentar teóricamente el rol del terapeuta ocupacional en el abordaje del aislamiento social en personas adultas mayores, a partir de la revisión de literatura.

N	Título	Autor(es)	Año	Conclusiones
1	Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud	José Manuel Aguilar Parra, David Padilla Góngora, Ana Manzano	15 de febrero de 2016	El estudio enfatiza en que el desempeño en las actividades cotidianas en la población longeva beneficia la salud a nivel físico, mental y social, ya que la ocupación como medio terapéutico facilita un envejecimiento saludable debido a que las actividades ocupacionales integran diferentes componentes evitando el deterioro cognitivo y en la funcionalidad.
2	Intervenciones sociales de terapia	Claudia Reinoso Araujo	2018	En el marco de la práctica

	ocupacional con adultos mayores en américa del sur: una revisión no sistemática de la literatura	de Carvalho, Ana Paula Serrata Malfitano, Rosalo Esquerdo Lopes		profesional en geriatría, la terapia ocupacional integra la visión biomédica y sociocultural, desarrollando la participación con los demás, ejecutando actividades de ocio y de carácter cultural. Facilita recursos metodológicos para intervenir en la vulnerabilidad y aumentado el bienestar en la senectud.
3	Vitalidad en la vejez: Cómo la Terapia Ocupacional enriquece el ocio de los adultos mayores	Laura Camila Ibarra Franco	2018	Debido a la perspectiva holística que se promueve desde la práctica profesional de la Terapia Ocupacional, potencia la movilidad, autonomía y el desempeño en personas de la tercera edad. Disminuye el riesgo a caídas, ansiedad y

				<p>depresión, y mejora las habilidades físicas, cognitivas y de carácter emocional, protege contra la exclusión social, favoreciendo mejores estándares de vida en la población geriátrica.</p>
4	<p>La ocupación en la Gerontología: una perspectiva crítica del Modelo de Ocupación Humana</p>	<p>Deisy Krzemien, Claudia Miranda, Noelia Giselle Martín</p>	2020	<p>Este artículo enfatiza como el modelo de la ocupación humana toma elementos de la sociopolítica y del paradigma social. Resalta la adaptación a las diferentes ocupaciones, así como la volición, habituación y desempeño, fomentando la identidad y participación social de la población adulta mayor como agentes sociales y funcionales.</p>

### *Análisis:*

Los artículos que permitieron dar cumplimiento a este primer objetivo, ofrecen un marco sólido que encuadra la terapia ocupacional como una profesión esencial que otorga el entendimiento, prevención y abordaje del aislamiento social en el adulto mayor. Los resultados demuestran que la ocupación, vista como actividad, participación que proporciona significado e identidad, edificando un eje transversal que describe los componentes preventivos, así como los factores de riesgo relacionados a la exclusión social en la senectud.

Los estudios demuestran que la práctica profesional incorpora una mirada integral que incluye componentes biomédicos, socioculturales y comunitarios. Esta multiplicidad de dimensiones facilita que el abordaje no se enfoque solo en la funcionalidad sino en la edificación y potenciación de la interacción social, el involucramiento cultural, la posibilidad de ingreso a espacios comunitarios y la mejora de habilidades que mantengan la interacción con los demás. En efecto, la terapia ocupacional se manifiesta como un nexo entre el bienestar personal y el entramado social, destacando al terapeuta ocupacional como un mediador operaciones que aumentan la interacción, disminuyen susceptibilidad y vigorizan la autonomía de la población longeva.

Por otra parte, involucrar el modelo de la ocupación humana proporciona un entendimiento cabal sobre la volición, la habituación, y el desempeño como factores que ajustan la identidad ocupacional. Estos marcos perspectivas teóricas posibilitan comprender el aislamiento social no solo como carencia de interacción, sino como la desaparición o fraccionamiento de rutinas, roles y motivos que conceden valor en el día a día.

En conclusión, los aportes generados a partir de la síntesis de los artículos seleccionados muestran que la terapia ocupacional cuenta con la habilidad singular para abordar la exclusión desde diferentes perspectivas como son: la prevención, el funcionamiento, aspectos emocionales, relacionales y comunitarios. La práctica centrada en la ocupación otorga la posibilidad de reconectar vínculos, reforzar la identidad, favorecer la capacidad de decisión y mejorar la calidad de vida, transformándose en una respuesta integral ante a la complejidad del envejecimiento actual.

**Tabla 2**

Artículos utilizados para el cumplimiento del segundo objetivo:

- Identificar las principales estrategias de intervención utilizadas por el terapeuta ocupacional para reducir el impacto del aislamiento social en personas adultas mayores, mediante la revisión bibliográfica.

N	Título	Autor(es)	Año	Conclusiones
1	Intervenciones sociales de terapia ocupacional con adultos mayores en américa del sur: una revisión no sistemática de la literatura	Claudia Reinoso Araujo de Carvalho, Ana Paula Serrata Malfitano, Rosalo Esquerdo Lopes	2018	En el marco de la práctica profesional en geriatría, la terapia ocupacional integra la visión biomédica y sociocultural, desarrollando la participación con los demás, ejecutando actividades de ocio y de carácter cultural. Facilita recursos metodológicos para intervenir en la vulnerabilidad y aumentado el bienestar en la senectud.
2	Vitalidad en la vejez: Cómo la Terapia Ocupacional enriquece el ocio de los adultos mayores	Laura Camila Ibarra Franco	2024	Debido a la perspectiva holística que se promueve desde la práctica profesional de la Terapia

				<p>Ocupacional, potencia la movilidad, autonomía y el desempeño en personas de la tercera edad.</p> <p>Disminuye el riesgo a caídas, ansiedad y depresión, y mejora las habilidades físicas, cognitivas y de carácter emocional, protege contra la exclusión social, favoreciendo mejores estándares de vida en la población geriátrica.</p>
3	Intervención de Terapia Ocupacional en Geriátrica	Jiménez Echenique Julia	2023	<p>La terapia ocupacional en el contexto boliviano, pretende atender a 3 millones de personas hasta el 2050, empleando estrategias bajo abordajes preventivos, de adaptación y recuperación. Promoviendo</p>

				<p>independencia, una vejez de calidad y desempeñándose en ocupaciones significativas, manteniendo la el bienestar integral y disminuyendo el daño en la funcionalidad.</p>
4	<p>La ocupación en la Gerontología: una perspectiva crítica del Modelo de Ocupación Humana</p>	<p>Deisy Krzemien, Claudia Miranda, Noelia Giselle Martín</p>	2020	<p>Este artículo enfatiza como el modelo de la ocupación humana tomando elementos de la sociopolítica y del paradigma social. Resalta la adaptación a las diferentes ocupaciones, así como la volición, habituación y desempeño, fomentando la identidad y participación social de la población adulta mayor como agentes sociales y funcionales.</p>

5	El trabajo en la vejez: un desafío para la Terapia Ocupacional y los estudios sobre la ocupación	Carmen Gloria Muñoz, Luis Andrés Reinoso Fica, Cleber Tiago Cirineu, Eugenia Pizarro Troncoso	5 de diciembre de 2023	En América Latina la terapia ocupacional necesita trascender de los modelos individualistas, incorporando el ciclo de vida, así como el estudio histórico-laboral. Plantea intervenir la ocupación de “trabajo” en personas de la tercera edad como un derecho ocupacional, integrando aspectos económicos, políticos y sociales, y propiciando la labor interprofesional.
---	--	---	------------------------	--

**Análisis:**

La revisión de las conclusiones extraídas de los cinco estudios analizados confirma que la Terapia Ocupacional cumple una función esencial en la prevención y el tratamiento del aislamiento social en personas mayores, actuando sobre dimensiones físicas, afectivas, ocupacionales y socioculturales que determinan la participación comunitaria.

El primer artículo muestra cómo la combinación de perspectivas biomédicas y socioculturales capacita al profesional de Terapia Ocupacional para impulsar actividades

recreativas y culturales que refuerzan las relaciones interpersonales y disminuyen el riesgo de aislamiento. El siguiente estudio fortalece este concepto al comprobar que las actividades de ocio con interés individual aumentan la independencia, la regulación emocional y las habilidades cognitivas superiores, operando como un impedimento protector frente a la exclusión social.

Por otra parte, el tercer trabajo resalta el beneficio de mantener la funcionalidad: al mantener la independencia e impedir el desgaste físico, la Terapia Ocupacional ofrece que los adultos mayores permanezcan como miembros activos en su comunidad, evitando el aislamiento vinculado al requerimiento de asistencia. El siguiente trabajo subraya con rigurosidad cómo la identidad ocupacional, la volición personal y las rutinas cotidianas repercuten en la participación social; cuando se dejan de tener roles significativos o reduce la motivación, el peligro de aislamiento se eleva, necesitando intervenciones que se enfoquen en estos aspectos personales.

Para finalizar, el último artículo complementa el escenario al integrar el trabajo como ocupación auténtica en la vejez, manifestando que su inexistencia limita la interacción y promueve el aislamiento. Al contemplar la actividad laboral como derecho ocupacional, se incluyen componentes económicos y sociopolíticos primordiales para comprender y afrontar el aislamiento desde una óptica integral.

En resumen, los estudios resaltan que la Terapia Ocupacional puede atenuar el aislamiento social fomentando ocupaciones significativas, potenciando habilidades funcionales, recuperando la identidad ocupacional y contribuyendo la integración en entornos socioculturales y provechosos, estableciéndose como disciplina vital para un envejecimiento saludable e insertado en la sociedad.

### **Tabla 3**

Artículos utilizados para el cumplimiento del tercer objetivo:

- Analizar los factores determinantes y las causas asociadas al aislamiento social en personas adultas mayores, a través de fuentes bibliográficas especializadas.

N	Título	Autor(es)	Año	Conclusiones
1	Efecto del aislamiento social y la depresión en la salud del adulto mayor: Revisión sistemática	Indyra Emma Gallard Muñoz, Ana Teresa Bérrios Rivas, Laura Elisa Gutiérrez Pliego	25 de abril de 2025	El estudio confirma que el aislamiento social incrementa la depresión, la soledad, el deterioro cognitivo y las enfermedades cardiovasculares en adultos mayores. Se resalta la relación directa entre aislamiento y depresión, recomendando apoyo comunitario, estrategias preventivas y políticas públicas para un envejecimiento saludable.
2	Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor	Hernández Vergel, Viviana Karina; Solano Pinto, Natalia; Ramírez Leal, Pastor	Julio y septiembre de 2021	La investigación demuestra que el entorno social influye significativamente en el bienestar emocional en la vejez. El apoyo familiar, la participación social y condiciones físicas adecuadas reducen el

				deterioro natural, promoviendo satisfacción, plenitud y sentido de productividad después de los 65 años.
3	Aislamiento social y funciones ejecutivas en adultos: una revisión sistemática	Alexis Soto Salcedo y Susana Mosquera Osorio	2024	El distanciamiento social duradero impacta las funciones cognitivas, especialmente la atención, memoria y orientación. Opera como un factor que genera estrés crónico al aumentar los niveles de cortisol y minimizando el funcionamiento neuronal. Es recomendable generar más estudios posteriores a la pandemia que permitan generar estrategias para prevenir y promover medios estimulantes para la ancianidad.
4	Soledad en el adulto mayor:	Yolanda Ivonne Trujillo León,	2021	El aislamiento en personas de la tercera edad,

	Análisis de concepto	Leticia Casique, Alejandro Morales Jinez, Alicia Álvarez Aguirre		comúnmente se genera de forma involuntaria, causando aflicción y repercute perjudicialmente el bienestar físico y mental de esta población. Entender que esta situación es medible facilita a los proveedores de salud crear tratamientos eficientes que beneficien la salud, atención y bienestar integral en este momento del ciclo vital.
--	----------------------	--	--	--

***Análisis:***

Los cuatro estudios revisados coinciden en identificar el aislamiento social como un factor determinante crucial para la salud integral durante el envejecimiento y como un reto central para la intervención en terapia ocupacional. El primer trabajo evidencia que la desconexión social potencia cuadros depresivos, sentimientos de soledad, declive cognitivo y vulnerabilidad cardiovascular, elementos que limitan la independencia y reducen el involucramiento en actividades con significado personal. Estos resultados subrayan que el aislamiento trasciende lo emocional, convirtiéndose en un fenómeno con implicaciones funcionales sustanciales que afectan las rutinas diarias, el cuidado personal y las capacidades para tomar decisiones.

El segundo estudio amplía esta perspectiva al destacar que el contexto social y el respaldo familiar operan como elementos protectores fundamentales para el equilibrio emocional de las personas mayores. La participación social, los vínculos regulares y las condiciones ambientales óptimas no solo reducen el deterioro normal de la vejez, sino que producen sentimientos de placer, beneficio y razón de ser. Esta perspectiva se ajusta enteramente con el punto de vista ocupacional, que percibe la interacción social tanto como una ocupación significativa como un mediador de interés e identidad en este período de la vida.

Mientras tanto, el tercer estudio analiza las consecuencias neurocognitivas del aislamiento prolongado, reflejando un declive relevante en las capacidades ejecutivas fundamentales como la atención, memoria y orientación. El estrés constante producto de la desconexión social distorsiona los sistemas neuroendocrinos y pone en riesgo la función neuronal, afectando la planificación, gestión temporal, organización y otras habilidades esenciales para la participación en las actividades diarias. La recomendación de activar investigaciones posteriores a la pandemia destaca la exigencia de establecer nuevas medidas que promuevan entornos estimulantes para este grupo etario.

Por último, el cuarto artículo brinda un estudio teórico a cerca de la soledad, definiéndola como una vivencia generalmente no optada pero propenso a experimentar cambios. Entender que la soledad podría de ser alterada instruye a los especialistas, inclusive profesionales de la terapia ocupacional, para realizar abordajes más específicos, empáticos y adaptados a los requerimientos individuales, dirigidas a restablecer nexos sociales, cimentar redes de apoyo y crear identidad durante esta etapa de la vida.

En términos generales, las conclusiones de estos estudios afirman la idea que el aislamiento social marcha como un componente multidimensional que amenaza la salud física, psicológica y ocupacional de la población longeva. De igual manera, muestran que la práctica de la terapia ocupacional efectúa un rol importante en la identificación temprana del aislamiento, en la instauración de proyectos comunitarios y en la construcción de intervenciones que restauren la participación con los demás, la motivación y el equilibrio entre las ocupaciones. Este conjunto de evidencias resalta la relevancia de tratar el aislamiento social no meramente como manifestación sintomática, sino como un fenómeno complejo que demanda acciones preventivas, colaborativas entre disciplinas y mantenidas a largo plazo.

## Discusión

Este proyecto de investigación estudió la eficiencia de la labor que realiza el terapeuta ocupacional en la disminución del impacto que padecen los adultos mayores cuando son parte del aislamiento social. El envejecimiento desde una perspectiva biológica consiste en una combinación de procesos de deterioro molecular y celular que llevan a un descenso gradual de las funciones físicas y cognitivas, lo que puede aumentar la probabilidad de adquirir enfermedades, seguidas de la muerte. (Pinilla et al., 2022).

La literatura analizada confirma que el aislamiento social integra un fenómeno multifactorial que afecta la salud física, emocional y ocupacional de esta población, como mencionan (Calle et al., 2021) “el aislamiento social es un problema que se acentúa en la etapa de la vejez, poniendo en riesgo la integridad física y mental de los adultos mayores”, sumado a esto (Gallard et al., 2025) refieren que el aislamiento social en los la población longeva representa un desafío creciente en el sistema de salud, a nivel social y financiero. Esto a raíz de los cambios fisiológicos que padecen las personas de la tercera edad (enfermedades crónicas, discapacidad sensorial, afectaciones cognitivas o reducción en la movilidad) y las limitaciones en la participación social (debido a la pérdida de familiares y/o amistades, o por vivir en soledad), este colectivo es más propenso a vivir el aislamiento social y sufrir depresión.

La comunidad científica confirma que “los efectos del aislamiento social, sí afectan a las funciones cognitivas he impactan negativamente en la vejez” (Soto y Mosquera, 2023). Por otra parte (Calle et al., 2021) indican que “las consecuencias psicológicas de la soledad en el adulto mayor pueden llevarlo desde el aislamiento hasta la psicosis y empezar a confundir los nombres y rostros de las personas, así como los lugares donde se encuentran”.

Teniendo en cuenta las aristas mencionadas anteriormente, la ocupación se vuelve una herramienta valiosa en el empoderamiento de los adultos mayores que promueve salud y bienestar, como indican (Aguilar et al., 2016) “la ocupación puede ser utilizada terapéuticamente para enlentecer el deterioro y conservar y/o recuperar aquellas capacidades, habilidades y destrezas afectadas que frenan la independencia ocupacional”. Bajo esta perspectiva (Ibarra, 2024) señala que “la terapia ocupacional ofrece a los adultos mayores, mucho más que una simple ocupación del tiempo; transforma esos momentos en oportunidades para el crecimiento personal y la mejora del bienestar físico y mental”.

“Las personas mayores socialmente aisladas están en riesgo de tener mala salud y bienestar, por lo que la terapia ocupacional puede ayudar a resolver este problema” (Zorrilla, 2018). La autora pone en manifiesto también que “entre los factores que pueden ser determinantes en el aislamiento social se encuentra la edad, los ingresos, el transporte, la salud y el acceso a la información”. Mientras que (Calle et al., 2021) sostienen que “el aislamiento social ocurre cuando no existe intercambio de pensamiento, de afectos por la existencia de un encerramiento físico, psíquico, mental o sensorial. Proceso que parte de la incomunicación y daña a la psique”.

La vejez debe ser analizado e intervenido por los profesionales de la terapia ocupacional desde distintos puntos de vista, tomando en cuenta también aquellos factores relacionados a la participación social que forman parte de este grupo. (Reinoso et al., 2018). Ya que, como menciona estos mismos autores “los estudios, investigaciones y prácticas publicadas en el área poco abordan las problemáticas sociales inherentes al envejecimiento”.

El desarrollo histórico de la terapia ocupacional demuestra que la profesión “no puede aislarse del conjunto de relaciones y de los valores ideológicos de la formación social en la que se inscribe en el interior de un sistema político y sociocultural de cada local” (Reinoso et al., 2018).

En el transcurso de la vida, los pensamientos y sentimientos volitivos se van modificando de acuerdo a los valores e intereses ocupacionales que se desarrollaron a partir del medio social y las oportunidades de crecimiento o limitaciones en el ambiente. (Krzemien et al., 2020). “Los estudios sobre la ocupación muestran una preocupación creciente por las consecuencias del envejecimiento, que se vinculan a la falta de apoyo social en la vejez, el acceso a salud, cultura y desarrollo social” (Muñoz et al., 2024). Por eso es necesario tener en cuenta que “para comprender la ocupación en el envejecimiento conviene entender la realidad social, comunitaria, cultural, material y simbólica en la que las y los adultos mayores viven” (Krzemien et al., 2020).

La terapia ocupacional aporta de forma significativa en la movilidad e independencia, así como en los factores vitales necesarios para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Mediante actividades terapéuticas estratégicas y la utilización de las nuevas tecnologías, los terapeutas contribuyen en gran medida con este colectivo. (Ibarra, 2024).

Sin embargo, pese a la gran cooperación de la profesión a este grupo etario, (Reinoso et al., 2018) manifiestan que “los adultos mayores todavía son vistos y tratados como personajes secundarios, que necesitan apoyo, ayuda y complacencia, y no como capaces de ejercer autónomamente papeles en el escenario social”.

Las limitaciones en la ejecución de las actividades de autocuidado y mantenimiento de la independencia personal, la jubilación, y la inclinación al retraimiento social, son factores que influyen en la participación ocupacional, generando una alteración en los hábitos y roles, afectando incluso las actividades de ocio y tiempo libre, disminuyendo las habilidades para llevarlas a cabo. (Jiménez, 2023). Por lo que en este sentido resulta importante entender que “el desempeño o realización de actividades de autocuidado y auto-mantenimiento, productivas, educativas, lúdicas y de ocio, permiten a un sujeto participar como un miembro que contribuye a su entorno personal, social, cultural y económico” (Aguilar et al., 2016) pero como indican estos mismos investigadores “una de cuyas claves centrales consiste en la participación en una ocupación como vía para obtener salud y bienestar social”.

“La Terapia Ocupacional, en coherencia con los principios del envejecimiento activo, concibe a las personas adultas mayores como miembros activos y participativos en su entorno espiritual, social y cultural” (Jiménez, 2023). Ya que “al organizar actividades grupales y facilitar la integración en eventos comunitarios, los terapeutas ocupacionales promueven la interacción social y el desarrollo de redes de apoyo” (Ibarra, 2024).

Desde la profesión se fomenta la utilidad de distintas estrategias y actividades que favorecen el funcionamiento de las habilidades que propician la participación social de los adultos mayores, estas técnicas incluyen el desarrollo de habilidades sociales, actividades que permitan interacción grupal, ludoterapia, y otras relacionadas al intercambio generacional. (Ibarra, 2024).

Es importante destacar que entre los conceptos claves que proporciona el modelo de la ocupación humana para entender el desarrollo de una vida ocupacional, especialmente en el adulto mayor, es la adaptación ocupacional. “En las personas mayores se produce una reconstrucción y renovación del sentido de identidad propia, a partir de la historia de participación en un contexto donde se redefinen las dimensiones personales (volición, habituación y capacidad de desempeño) en relación con las experiencias de cambio, tanto limitaciones y pérdidas como progresos y ganancias” (Krzemien et al., 2020). Este concepto

permite comprender como el terapeuta ocupacional puede colaborar en aquellos adultos mayores que experimentan el aislamiento social ya que enfatiza en el fortalecimiento del autoconcepto desde las experiencias de participación vividas.

## Conclusiones

- El aislamiento social en los adultos mayores representa un problema multifactorial que supera la falta de participación comunitaria, y conlleva a otras afectaciones relacionadas a la salud física, emocional, cognitiva y por ende influye directamente en el desempeño ocupacional. La alteración que genera en los roles, vínculos significativos y espacios de interacción acelera el deterioro funcional, aumenta la dependencia e impacta en la calidad de vida, particularmente en entornos condicionados por inequidades sociales y escasa disponibilidad de redes de apoyo. Lo mencionado anteriormente permite destacar la importancia de la labor de la disciplina en favor a la disminución de la desintegración comunitaria en la población longeva, destacando la intervención centrada en la ocupación, reorganización de roles, rutinas y sus relaciones con los demás.

- La terapia Ocupacional se afianza como una profesión clave en la reducción del aislamiento social en la población envejecida, esto a razón del enfoque integral que pone énfasis en la ocupación significativa, la independencia y la interacción social. Los abordajes terapéuticos promueven la recuperación de las relaciones interpersonales, el fortalecimiento de las destrezas de ejecución, y el autocontrol para impulsar un envejecimiento activo, todo esto a través de diversas estrategias como actividades grupales, el ocio como medio terapéutico, la laborterapia, el uso de adaptaciones y la consolidación en la interacción siendo estas las más relevantes según las investigaciones.

- La marginación social en personas de la tercera edad tiene su origen en diversas dimensiones, enfatizando factores personales, comunitarios, económicos y estructurales. Aquellos con mayor incidencia están estrechamente relacionados con la alteración de roles ocupacionales como la jubilación, el deterioro funcional, las enfermedades crónicas, escaso sistema de apoyo social y las barreras en el espacio físico y social. La literatura manifiesta que estas condiciones no solo aumentan la vulnerabilidad al aislamiento, sino que inciden en el desempeño, la funcionalidad y la relación con el entorno.

## Recomendaciones

- Potenciar la implementación de programas orientados a la prevención y disminución del aislamiento comunitario en la población adulta mayor con enfoque desde la terapia ocupacional, ya que dicha profesión es capaz de reforzar los roles relevantes, la autonomía, la ocupación significativa y la participación social con el objetivo de garantizar el bienestar a través de la reducción de la marginación y sus repercusiones a largo plazo. La integración del terapeuta ocupacional además permitirá promover el envejecimiento activo, saludable y facilitando mejores estándares de vida para esta población vulnerable.

- Se sugiere utilizar los modelos teóricos propios de la terapia ocupacional, como el Modelo de la Ocupación Humana, dado que constituye recursos claves para la planificación y práctica centrada en el bienestar del adulto mayor en riesgo de exclusión. De igual manera se aconseja anteponer estrategias basadas en actividades grupales, el ocio terapéutico, la laborterapia y adaptaciones en el entorno, ya que a través de la presente sistematización se pudo constatar su eficacia para potenciar la identidad ocupacional y la participación, estas intervenciones deben involucrar los intereses, fortalezas y experiencias previas de esta población, contribuyendo su rol en la comunidad, al mismo tiempo priorizando el enfoque integral y humanista de esta área del conocimiento.

- Incentivar la aplicación de abordajes terapéuticos centrados en la vejez que consideren el aislamiento desde sus diferentes dimensiones, abordándolo desde una visión interdisciplinaria e intersectorial que involucre la perspectiva ocupacional. Se considera fundamental que las acciones no se restrinjan a los aspectos intrínsecos, sino que superen los límites al tomar en cuenta los factores ambientales para su respectiva adecuación, la optimización de redes de apoyo y la vinculación con políticas públicas de envejecimiento activo, con la finalidad de minimizar el impacto en la disminución de la participación social e impulsando el bienestar integral.

## Bibliografía

- Aguilar, P. J., Padilla, G. D., y Manzano, A. (2016). Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 245-253. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.232>
- AOTA. (2020). Marco de práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso- Cuarta edición. *Revista Estadounidense de Terapia Ocupacional*, 74(2), 1-87. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Blázquez, B. M., Saleh, U. L., & Guerra, R. L. (2015, Octubre). *Dialnet*. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5435165>
- Borda, G., Peralta, C. A., Camargo, C. S., Pérez, Z. M., y Cano, G. C. (2017). *Scielo*. Acta Neurológica Colombiana: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v34n1/0120-8748-anco-34-01-00104.pdf>
- Calle, R. A., Fernández, A. N., Flores, L. E., y Urgiles, L. S. (01 de Febrero de 2021). *Dialnet*. Polo del Conocimiento: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9548810>
- Cedeño, R. S. (2022). *Repositorio Uleam*. Artrosis en el adulto mayor y la intervención de enfermería: <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/5811/1/ULEAM-ENF-0110.pdf>
- Cedeño, Y. M., Tubay, M. M., Betancourt, Z. V., y Vasconez, M. Y. (2021). *Estigma social y la consolidación afectiva en los adultos mayores de un centro de salud*. Revista Científica de la Universidad Técnica de Babahoyo: <https://doi.org/10.33262/rmc.v6i4.1059>
- Cruz, A. J. (26 de Marzo de 2019). Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Medicina Interna de México*, 35(4), 515-524. <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2444>
- Diez, V. S. (10 de Marzo de 2021). *Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo RUO*. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60407>

- Espejo, C. D., Estévez, M. L., y Ramírez, C. A. (2025). Factores de riesgo del maltrato al adulto mayor: revisión bibliográfica. *Journal Scientific MQRInvestigar*, 9(1), 1-30. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e423>
- Fernández, G. A. (2025). Intervención de la terapia ocupacional y la ocupación en salud mental: una revisión sistemática. *NPunto*, 8(82), 4-29. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/67a9fcf5301fbart1.pdf>
- Gallard, M. I., Gutiérrez, P. L., y Bériros, R. A. (2025). Efecto del aislamiento social y la depresión en la salud del adulto mayor: Revisión sistemática. *Revista Qhalikay*, 9(1), 33-47. <https://doi.org/10.33936/qkrcs.v9i1.7177>
- Guevara, R. F., Díaz, D. A., y Caro, R. P. (2020). *POLIANTEA*. Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor: <https://revistas.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/1501/1265>
- Guichay, G. J. (2023). *Repositorio Universidad Católica de Cuenca*. Actualización en el manejo Hipotiroidismo en el adulto mayor: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/dddb5063-afbe-4049-a24d-a7a816842c26/content>
- Hernández, V. V., Solano, P. N., y Ramírez, L. P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 26(95), 530-543. <https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/html/>
- Herrera, C. T., y Maliza, C. D. (2025). *Dspace*. Universidad Técnica de Babahoyo: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/18522>
- Hurtado, A. O., & Ardila, V. G. (2024). *Revista UNIMAR*. CEI Boletín Informativo: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/3982/4269>
- Ibarra, L. F. (2024). *Revista UNIMAR*. *CEI Boletín Informativo*, 11(2), 145-147. CEI Boletín Informativo: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/4244/4437>

- Jiménez, J. E. (Junio de 2023). Intervención de Terapia Ocupacional en Geriátría. *Cuadernos*, 64(1), 89-93. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762023000100013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762023000100013&lng=es&tlng=es)
- Jordán, P. M., Blanco, P. M., Saavedra, J. L., Valenzuela, C. E., y Valenzuela, C. A. (2021). Osteoporosis, un problema de salud de estos tiempos. *Revisión Médica Electrónica*, 43(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2021/me212n.pdf>
- Krzemien, D., Miranda, C., y Martin, N. (2020). *La ocupación en la Gerontología: una perspectiva crítica del Modelo de Ocupación Humana*. <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/268/740>
- Marín, Q. A. (2023). *Propuesta de intervención desde Terapia Ocupacional para reinserción laboral de un paciente con mano catastrófica*. <https://zaguan.unizar.es/record/126045/files/TAZ-TFG-2023-600.pdf>
- Martínez, H. N., Santaella, R. E., y Rodríguez, G. A. (2021). *RETOS*(39), 829-834. Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. Revisión bibliográfica: <http://hdl.handle.net/10481/64030>
- Muñoz, C., Reinoso, L., Cirineu, C., y Pizarro, E. (2024). El trabajo en la vejez: un desafío para la Terapia Ocupacional y los estudios sobre la ocupación. *Revista Ocupación Humana*, 24(1), 82-95. <https://doi.org/10.25214/25907816.1668>
- Naranjo, H. Y., y Pérez, P. L. (27 de Enero de 2021). *Archivo Medico Camagüey*. Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7299>
- Navarrete, S. E., & Hernández, L. O. (2019, Diciembre 02). La ocupación como elemento terapéutico de la práctica de Terapia Ocupacional en personas con disfunción física. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 87-93. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/107995138/59584-libre.pdf?1701207179=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa\\_ocupacion\\_como\\_elemento\\_terapeutico\\_d.pdf&Expires=1753396092&Signature=dIkicIQ0tIWD1hOdku88zz6DUYnDjAawY3OWKgwXP7Fg-xpBuP8mBJk](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/107995138/59584-libre.pdf?1701207179=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa_ocupacion_como_elemento_terapeutico_d.pdf&Expires=1753396092&Signature=dIkicIQ0tIWD1hOdku88zz6DUYnDjAawY3OWKgwXP7Fg-xpBuP8mBJk)

- OMS. (01 de Octubre de 2025). *Organización Mundial de la Salud*. Envejecimiento y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pérez. (2024). *School of Advanced Education, Research and Accreditation*. <https://saera.eu/wp-content/uploads/2024/10/Silvia-Marlene-Perez-Morinigo-2024-Presbiacusia-concepto-y-manifestaciones-audiologicas-SAERA.pdf>
- Pérez, G. L., Rodríguez, F. O., López, G. M., Sánchez, F. M., Alfonso, A. L., y Monteagudo, M. C. (Marzo de 2022). *LILACS*. Acta Médica del Centro: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1594943>
- Pérez, V., y Sierra, F. (2009). Biología del envejecimiento. *Revista Médica Chile*(137), 296-302. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v137n2/art17.pdf>
- Pinilla, C. M., Ortiz, Á. M., y Suárez, E. J. (16 de Mayo de 2022). *Scielo*. Revista Salud Uninorte: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n2/2011-7531-sun-37-02-488.pdf>
- Piñar, G., y Céspedes, D. (01 de 09 de 2020). *Insuficiencia cardiaca en el adulto mayor*. Revista Médica Sinergia: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/567>
- Reinoso, A. d., Serrata, M. A., y Esquerdo, L. R. (Diciembre de 2018). *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. Intervenciones sociales de terapia ocupacional con adultos mayores en américa del sur: una revisión no sistemática de la literatura: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/48822>
- Salazar, C. J. (Mayo de 2024). *Portal de la investigación*. Proceso de evaluación de experiencias de juego y diversión en adultos mayores que involucre pervasividad para fomentar el envejecimiento activo: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/92823>
- Salvatierra, Z. M., y Vera, V. A. (2023). *Dspace*. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14475>
- Secchi, N. N., Lavalle, G. F., Garnica, C. J., Pavía, L. A., Mayorga, B. J., Anda, G. J., . . . Barrera, C. R. (2023). Guía mexicana de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento en pacientes adultos con diabetes tipo 2. *Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo & Nutrición*, 10(2), 1-86. <https://doi.org/10.24875/RME.M23000030>

- Serrato, M. M. (Abril de 2024). *Orientaciones de Terapia Ocupacional en la intervención de personas mayores institucionalizadas*. Editorial Unimar: <https://doi.org/10.31948/editorialunimar.188>
- Soto, S. A., y Mosquera, O. S. (23 de Diciembre de 2023). Aislamiento social y funciones ejecutivas en adultos: una revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*, 18(1), 98-111. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.19.01>
- Suárez, S. S. (Junio de 2024). Valoración enfermera en la detección de la soledad y el asilamiento social en el adulto mayor de riesgo: proyecto de investigación: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/41355/Valoracion%20enfermera%20en%20la%20deteccion%20de%20la%20soledad%20y%20del%20aislamiento%20social%20en%20el%20adulto%20mayor%20de%20riesgo%20proyecto%20de%20investigacion.%20.pdf?sequence=1>
- Trujillo, L. Y., Casique, L., Morales, J. A., y Álvarez, A. A. (Junio de 2021). *ResarchGate*. [https://www.researchgate.net/publication/352694522\\_Soledad\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor\\_Analisis\\_de\\_concepto](https://www.researchgate.net/publication/352694522_Soledad_en_el_adulto_mayor_Analisis_de_concepto)
- Vera, M. P., Villafuerte, M. W., Ponce, L. S., Jarre, M. T., y Ponce, A. J. (2025). *Revista Social Fronteriza*. El papel de la musicoterapia y arteterapia en el adulto mayor: Actualización para la práctica clínica.: [https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5\(1\)579](https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5(1)579)
- Zorrilla, S. (31 de Mayo de 2018). *Dialnet*. Revista electrónica de Terapia Ocupacional Galicia: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6489671>

Anexos

Matriz de Registro de Artículos

Nº	BASE DE DATOS / REVISTAS	TITULO DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACION	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS / APORTES / IMPACTO	OTROS
1	Redalyc / INFAD Revista de Psicología	Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud	José Manuel Aguilar Parra, David Padilla Góngora, Ana Manzano / 15 de febrero de 2016	Revisión bibliográfica	España	La participación ocupacional activa del adulto mayor otorga un envejecimiento saludable, este proyecto destaca que la ocupación influye directamente en la salud física, mental y social favoreciendo la independencia y mejor calidad de vida.	El artículo destaca la ocupación como una herramienta terapéutica fundamental que promueve una ancianidad saludable debido a sus distintos componentes previniendo el deterioro funcional y mental.

2	Scielo / Acta neurológica colombiana	Enfermedad de Parkinson en adultos mayores con fragilidad	Miguel Guermán Borda, Andrés Peralta-Cuervo, Sandy Camargo-Casas, Mario Ulises Pérez-Zepeda, Carlos Alberto Cano-Gutiérrez / 2018	Artículo de revisión	Bogotá - Colombia	La enfermedad de Parkinson no solo se presenta a través de síntomas motores, sino que incluye otras manifestaciones no motoras y síndromes geriátricos que reflejan fragilidad, afectando la funcionalidad y calidad de vida de aquellos que la padecen, es necesario intervenciones integrales e interprofesionales para un mejor manejo de la patología.	La intervención de la enfermedad de Parkinson en usuarios adultos mayores frágiles requiere la integración entre neurología y geriatría. Incluyendo también equipos de trabajo para el tratamiento no farmacológico personalizado.
---	--------------------------------------	---	---	----------------------	-------------------	--	--

3	Dialnet / Polo del Conocimiento	Aislamiento social del adulto mayor frente al COVID-19, en el Centro Gerontológico de Atención Diurna del Cantón Sevilla de Oro: Apuntes desde el Trabajo Social	Aida Beatriz Calle Rodríguez, Nancy Yolanda Fernández-Aucapiña, Elizabeth Teresa Flores-Lazo, Sandra Jackeline Ugiles-León / Febrero 2021	Investigación cuali-cuantitativa, descriptiva-exploratoria, corte transversal	Cuenca-Ecuador	La pandemia por Covid-19 produjo en los adultos mayores: deterioro cognitivo, disminución de la participación social, ansiedad, depresión y soledad. Además, el 43.3% manifestó haber sufrido de ansiedad y estrés por temor a contagiarse. Debido a lo mencionado anteriormente despertó la necesidad de seguimientos a través de medios digitales, atención domiciliaria, así como una labor	El aislamiento social por Covid-19 trajo consigo múltiples consecuencias en personas de la tercera edad, afectando negativamente la salud física y mental de esta población.
---	---------------------------------	--	---	---	----------------	--	--

						interprofesional para realizar intervenciones integrales más eficaces.	
4	Scielo / Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Intervenciones sociales de terapia ocupacional con adultos mayores en américa del sur: una revisión no sistemática de la literatura	Claudia Reinoso Araujo de Carvalho, Ana Paula Serrata Malfitano, Rosalo Esquerdo Lopes / 2018	Revisión no sistemática de la literatura	Brasil	La terapia ocupacional tiene enfoques biomédicos individuales en usuarios de la tercera edad, entre las experiencias identificadas en este grupo etario se encuentran aquellas relacionadas con la participación social en territorio, uso del tiempo libre y actividades culturales,	La literatura destaca que el conocimiento disponible sobre elementos socioculturales en el envejecimiento apenas está iniciando. Sin embargo, la terapia ocupacional ofrece referenciales teórico-metodológicos fundamentales para intervenir la vulnerabilidad en la población longeva.

5	Revista Cúpula	Generalidades sobre el trastorno de ansiedad	Eloy Chacón Delgado, Dayana Xatruch De la Cera, Marisol Fernández Lara, Rebeca Murillo Arias / 2021	Revisión bibliográfica	Costa Rica	Los trastornos de ansiedad son más frecuentes en hombres que en mujeres, en Costa Rica el 43.7% de la población presentó ansiedad generalizada severa durante la pandemia por Covid-19, existe génesis sobre factores genéticos, neurobiológicos y ambientales.	Los trastornos de ansiedad son la segunda condición con mayor discapacidad en Américas. Requiere de un equipo integral para su intervención y terapia cognitivo- conductual.
6	Scielo / Medicina Interna de México	Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor	José Enrique Cruz- Aranda / 2019	Artículo de revisión	Ciudad de México - México	Es necesario un manejo personalizado de la presión arterial en aquellos adultos mayores que padecen de hipertensión, se	El tratamiento de presión arterial alta en la vejez debe ser diseñado de acuerdo a cada paciente según la funcionalidad,

						destaca la reducción de sodio, dieta DASH, actividad física y pérdida de peso en caso de requerirlo como parte de la intervención no farmacológica, priorizando aquellas actividades que otorguen funcionalidad e independencia.	comorbilidades y fragilidad.
7	Revista Mutidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica	Factores de riesgo del maltrato al adulto mayor: revisión bibliográfica	Espejo-Carpio Dilma Esperanza, Estévez Montalvo Luis Edmundo, Ramírez-Coronel Andrés Alexis / 2025	Revisión bibliográfica	Cuenca, Ecuador	Entre los factores de riesgo más prevalentes en personas de la terca edad se encuentra aquellos con 60 años de edad o más, ser mujer, casado, bajo	La sobrecarga que recae sobre los cuidadores de adultos mayores es un factor que favorece significativamente el maltrato por lo que es necesario trabajar en la

						nivel económico, deterioro cognitivo, patologías mentales y restricciones en la movilidad	consolidación y potenciación de las redes de apoyo,
8	Dialnet / Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Intervención de la terapia ocupacional y la ocupación en salud mental una revisión bibliográfica	Ana Belén Fernández García / enero 2025	Revisión bibliográfica	España	En salud mental, la terapia ocupacional utiliza la actividad significativa como herramienta terapéutica, favoreciendo en la recuperación funcional y ocupacional de los usuarios, el terapeuta ocupacional integra equipos interdisciplinarios, evaluando el desempeño	La ocupación significativa se enmarca como fundamental para la salud mental de los pacientes, a través de la guía proporcionada por el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO), facilitando la rehabilitación funcional, independencia y reinserción a la sociedad.

						ocupacional y favoreciendo la independencia a través de sesiones planificadas.	
9	QhaliKay	Efecto del aislamiento social y la depresión en la salud del adulto mayor: Revisión sistemática	Indyra Emma Gallard Muñoz, Ana Teresa Bérrios Rivas, Laura Elisa Gutiérrez Pliego / 25 de abril de 2025	Revisión sistemática	Portoviejo- Ecuador	El aislamiento social aumenta las posibilidades de padecer depresión, sentimientos de soledad, afectaciones en las capacidades cognitivas, y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores. Entre los hallazgos importantes se destaca la estrecha relación que existe entre el aislamiento y la depresión.	A través de este estudio se pudo corroborar que la falta de interacción social influye de forma negativa en la salud mental y física de los adultos mayores, por lo que se recomiendan estrategias preventivas, apoyo comunitario y políticas públicas que promuevan un envejecimiento saludable.

10	Poliantea	Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor	Guevara Rodríguez Fabiola Esperanza, Díaz Daza Alejandro, Francisco, Caro Reyes Paola Andrea / 03-2020	Estudio descriptivo de revisión bibliográfica	Bogotá-Colombia	Esta investigación destaca la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión, manifestando que el Alzheimer es la enfermedad más frecuente. Los determinantes de riesgo que refuerzan el progreso de estas variables y trastornos son la soledad, la ruptura de relaciones y el déficit nutricional.	El artículo menciona la importancia del apoyo familiar y la interacción social para evitar el deterioro cognitivo en individuos adultos mayores para mejorar el bienestar.
----	-----------	--	--	---	-----------------	--	--

11	Revista Venezolana de Gerencia (RVG)	Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor	Hernández Vergel, Viviana Karina; Solano Pinto, Natalia; Ramírez Leal, Pastor / Julio y septiembre de 2021	Estudio teórico documental	Venezuela	A través de esta investigación establece que el medio social es decisivo para el bienestar emocional en la vejez. Los familiares, la participación social y las condiciones físicas apropiadas disminuyen el declive que el ser humano suele vivir a parte de los 65 años de edad.	Aunque exista declive físico-cognitivo como un proceso natural en la vejez, el entorno familiar y social permite mejores contextos para una etapa con mayor satisfacción en el que existen sentimientos de productividad y plenitud después de los 65 años.
12	CEI Boletín Informativo	Vitalidad en la vejez: Cómo la Terapia Ocupacional enriquece el ocio de los adultos mayores	Laura Camila Ibarra Franco / 2024	Artículo de revisión bibliográfica	Pasto, Colombia	La intervención de la terapia ocupacional aminora caídas, reduce la ansiedad y depresión en la población	La terapia ocupacional es una profesión fundamental para práctica en geriatría, ya que emplea tratamientos que

						longeva, mejorando así la movilidad, independencia, estimulación cognitiva y participación social, luchando en contra del aislamiento que se asocia con mayor riesgo cardiovascular.	fortalecen las capacidades físicas, cognitivas y emocionales a través de un enfoque holístico, promoviendo mejor calidad de vida en las personas adultas mayores.
13	Cuadernos	Intervención de Terapia Ocupacional en Geriatría	Jiménez Echenique Julia / 2023	Artículo de revisión teórica	Bolivia	En Bolivia para el 2050 se prevé 3 millones de adultos mayores. La Terapia Ocupacional evita la dependencia a través de tres enfoques: preventivo, adaptador y recuperador, actúa en todas las áreas del	Esta investigación elabora acciones para población la de la tercera edad creciente en Bolivia desde la terapia ocupacional. Detalla las tareas del terapeuta ocupacional, métodos e intervenciones ocupacionales

						<p>desempeño ocupacional y fomenta el envejecimiento saludable, otorgando autonomía y calidad de vida.</p>	<p>desde un modelo biopsicosocial. Destaca el labor interdisciplinario para impedir deterioro funcional, preservar la salud integral y promover vejez satisfactorio a través de la participación ocupacional en actividades significativas.</p>
14	<p>Revista Ocupación Humana</p>	<p>La ocupación en la Gerontología: una perspectiva crítica del Modelo de Ocupación Humana</p>	<p>Deisy Krzemien, Claudia Miranda, Noelia Giselle Martín / 2020</p>	<p>Artículo de reflexión teórica</p>	<p>Argentina</p>	<p>El Modelo de Ocupación Humana utilizado en la población geriátrica precisa integrar variables sociopolíticas y circunstanciales del paradigma social. La</p>	<p>Este estudio propicia análisis profundo en torno al uso del Modelo de Ocupación Humana en usuarios longevos desde una óptica social y paradigma del desarrollo a lo</p>

						adaptación en las ocupaciones se edifica por medio de narrativas ocupacionales que incorporan la volición, habituación y capacidad de desempeño. Los ambientes propicios y la participación permiten identidad, competencia ocupacional y senectud funcional.	largo de la vida. Profundiza adaptación ocupacional, volición, habituación, capacidad de desempeño y el medio en la ancianidad. Postula percibir las personas de la tercera edad como actores sociales participativos, ciudadanos activos a través de relatos ocupacionales situados.
15	Retos. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación	Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. Revisión bibliográfica	Nazaret Martínez Heredia, Esther Santaella Rodríguez, Antonio-Manuel Rodríguez-García / 2021	Revisión sistemática bibliográfica	España	La actividad física eleva el autoestima y plenitud en la senectud, reduce el riesgo a sufrir depresión,	Esta sistematización estudia la prevalencia favorable del ejercicio físico en la salud

						<p>estrés, ansiedad e impulsa la independencia. Fomenta el cuidado personal, la conciencia corporal, lazos entre distintos grupos etarios, participación social y calidad del sueño. Establece la actividad intelectual por oxigenación en el cerebro. Recurrencia que favorece la autoestima y reduce la depresión, fundamental para una senectud de calidad.</p>	<p>mental de la población geriátrica. Determina que la práctica frecuente mejora el bienestar físico, mental, otorgando mejores índices de satisfacción vital y fomenta vejez plena por medio de la educación continua y acciones de empoderamiento.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

16	Revista Ocupación Humana	El trabajo en la vejez: un desafío para la Terapia Ocupacional y los estudios sobre la ocupación	Carmen Gloria Muñoz, Luis Andrés Reinoso Fica, Cleber Tiago Cirineu, Eugenia Pizarro Troncoso	Artículo de reflexión teórica	Chile	La Terapia Ocupacional necesita trascender sobre los modelos de atención individualizador es respecto al trabajo en la ancianidad, ya que se requiere integrar una visión sobre el desarrollo vital, estudiando la historia de empleo, circunstancias históricas e inequidades estructurales. En Latinoamérica, los adultos mayores siguen combatiendo por mantenerse pese a los ineficaces mecanismos de	Ofrece un análisis profundo sobre la actividad asalariada en personas de la tercera edad desde el enfoque de Terapia Ocupacional. Sugiere conversaciones entre disciplinas con visión del trayecto vital para entender la intrincación del tema. Refuta el modelo disciplinar, proponiendo la exigencia de indagar marcos a nivel político, económico y social que consideren la actividad laboral
----	--------------------------------	---	--	----------------------------------	-------	--	---

						protección pública, estructurando debilidad establecida colectivamente, y no por edad.	en el adulto mayor como derecho ocupacional.
17	Archivos Médicos de Camagüey	Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer	Ydalsys Naranjo-Hernández, Lay Yamila Pérez-Prado / 2021	Revisión bibliográfica sistemática	Cuba	Para el cuidado de los adultos mayores con Alzheimer es importante implementar El Modelo de Kristen M. Swanson a través de cinco fases: primero conocer, luego estar con, posteriormente hacer por, continuado de la capacitación y por último conservar la confianza. Esta profesión	Esta revisión sistemática destaca cuidados que se ejecutan a los pacientes de enfermedad de Alzheimer desde enfermería, propone adaptar el Modelo de Kristen M. Swanson para proporcionar mejores cuidados, y evitar deterioro cognitivo.

						necesita incorporar elementos clínicos, epidemiológicos, humanistas e inclusivos, que integren los cuidadores en la atención-y el restablecimiento.	
18	Acta Médica del Centro	Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores	Luis Enrique Pérez Guerra, Ofelia Rodríguez Flores, Mary Elena López García, Marilin Sánchez Fernández, Leydi Esther Alfonso Arboláez, Cruz Idania Monteagudo Méndez / 2022	Estudio descriptivo, transversal	Santa Clara, Villa Clara, Cuba	La investigación demostró que la mayor parte de personas de la tercera edad, particularmente las féminas con edad que comprenden entre los 60 y 69 años de edad, saben qué es el infarto cerebral, pero no conocen otras clases de eventos	Se investigó qué tan informados está una muestra de 120 personas de la tercera edad sobre eventos cerebrovasculares y situaciones que representan riesgo. Se observó la frecuencia que existe en mujeres con edades entre los 60 y 69 años

						<p>cerebrovasculares, dificultades y riesgos potenciales. La presión arterial alta fue la condición de riesgo más notoria, continuado por la diabetes.</p>	<p>de edad que se encuentran con información insuficiente respecto a la diversidad de dificultades y situaciones que representan riesgo. Con este estudio se resalta la importancia de educar a esta población para fortalecer el cuidado y el monitoreo.</p>
19	<p>Revista Médica de Chile</p>	<p>Biología del envejecimiento</p>	<p>Viviana Pérez y Felipe Sierra / 24 de octubre de 2008</p>	<p>Revisión Narrativa</p>	<p>Estados Unidos</p>	<p>Se identificaron aproximadamente cien genes que controlan el envejecimiento. La restricción calórica aumenta la longevidad en diversas especies. Las principales</p>	<p>El aumento en la expectativa de vida plantea desafíos biológicos y sociales. Comprender los mecanismos moleculares del envejecimiento podría permitir</p>

						<p>teorías explicativas incluyen radicales libres, senescencia celular y pérdida de capacidad regenerativa mediante células troncales. El envejecimiento poblacional acelera globalmente.</p>	<p>el "dividendo de longevidad", retrasando enfermedades crónicas. Se requiere reestructuración social para sostener estos años adicionales de vida.</p>
20	Salud Uninorte	<p>Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema.</p>	<p>María Alejandra Pinilla Cárdenas, María Alejandra Ortiz Álvarez y Juan Camilo Suárez-Escudero / 16 de mayo de 2022</p>	<p>Revisión narrativa de tema</p>	<p>Barranquilla, Colombia</p>	<p>El envejecimiento es un proceso natural con dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Los centros día surgen como alternativa no institucional para promover autonomía,</p>	<p>Los centros día representan una opción intermedia entre el entorno familiar y la institucionalización, favoreciendo la autonomía y bienestar del adulto mayor. Se requiere fortalecer su implementación</p>

						recreación y dignidad en adultos mayores, además de apoyo y alivio a cuidadores familiares.	y evaluar su impacto en salud, funcionalidad y calidad de vida.
21	Revista Eugenio Espejo	Aislamiento social y funciones ejecutivas en adultos: una revisión sistemática	Alexis Soto Salcedo y Susana Mosquera Osorio / 2024	Revisión sistemática	Chimborazo, Ecuador	El aislamiento social se relaciona con menor funcionamiento cognitivo general y deterioro de dominios como atención, memoria y orientación. Actúa como un estresor crónico, disminuyendo la actividad cortical y elevando el cortisol, especialmente	El aislamiento social prolongado afecta negativamente las funciones ejecutivas y cognitivas, acelerando el deterioro mental en la vejez. Se recomienda continuar investigaciones postpandemia con metodologías rigurosas para fortalecer estrategias preventivas y

						en adultos mayores.	promover la salud cognitiva en entornos socialmente activos.
22	TOG (A Coruña)	Planificación de la intervención y el marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional.	Miguel-Ángel Talavera-Valverde, Ana-Isabel Souto-Gómez y Pedro Moruno-Miralles / 15 de febrero de 2022	Estudio teórico-descriptivo	A Coruña, España	La planificación de la intervención en terapia ocupacional se estructura en fases que permiten establecer prioridades, objetivos y estrategias terapéuticas personalizadas. Se destacan los abordajes, técnicas y métodos que orientan una práctica centrada en el desempeño ocupacional y la	El diseño del plan de intervención integra objetivos, abordajes y medios terapéuticos específicos, garantizando una atención adaptada a cada caso. La correcta planificación favorece resultados funcionales, eficacia terapéutica y coherencia entre la teoría, el modelo de práctica y las

						funcionalidad del usuario.	necesidades del paciente.
23	Revista Eureka	Soledad en el adulto mayor: Análisis de concepto	Yolanda Ivonne Trujillo León, Leticia Casique, Alejandro Morales Jinez, Alicia Álvarez Aguirre /2021	Revisión de literatura científica	México	La soledad en el adulto mayor generalmente se manifiesta de manera involuntaria, provocando sentimientos de aflicción. Consiste en una condición carente de satisfacción que incide en aspectos emocionales, impacta desfavorablemente en la salud y el bienestar integral, con diversos efectos físicos y mentales.	La soledad en adultos mayores es un sentimiento individual, perceptual, contextual y modificable con consecuencias negativas. Comprenderla como condición asociada a la salud permite al personal de enfermería desarrollar intervenciones oportunas para mejorar el cuidado y bienestar de esta población.

24	TOG (A Coruña)	Understanding Social Isolation Among Urban Aging Adults: Informing Occupation-Based Approaches	Sarai Zorrilla Martín / 2018	Artículo de recensión/revisión crítica	Noruega	<p>El 23,6% presentaba aislamiento social en su red cercana; 32,5% con amigos; 18% familiar. Las personas entre 50-64 años mostraron mayor aislamiento. Factores determinantes: ingresos, transporte, salud y acceso a información. Solo 9,3% reconoció sentirse aislado socialmente.</p>	<p>El aislamiento social no es un determinante independiente sino resultado de múltiples factores. Terapia Ocupacional puede implementar programas comunitarios para abordar esta problemática, facilitando participación en actividades sociales asequibles y construcción de redes sociales para mejorar bienestar de adultos mayores.</p>
----	----------------	--	------------------------------	--	---------	---	--