



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Tecnologías asistenciales de terapia ocupacional en cuidados paliativos

Autor (a):

Belforth Mishael Barcia Macías

Tutor(a):

Lic. Mercy Teresa Sancan Moreira

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Terapia Ocupacional

2025 (1)

Manta-Manabí-Ecuador

Certificación del tutor(a)

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

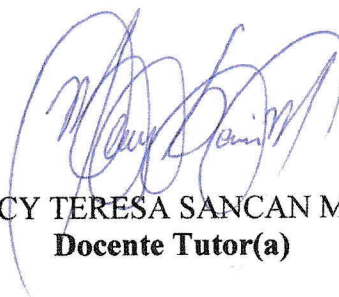
Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante Barcia Macías Belforth Mishael, legalmente matriculado/a en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2025 (1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es “Tecnologías asistenciales de Terapia Ocupacional en cuidados paliativos”.

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 sometida 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, 08 de agosto de 2025.

Lo certifico,



Lic. MERCY TERESA SANCAN MOREIRA.
Docente Tutor(a)

Declaración de autoría

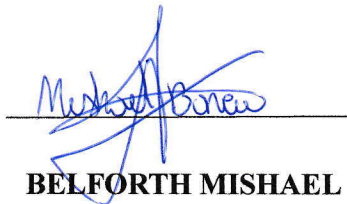
Manta, 14 de Julio del 2025

Yo, Barcia Macías Belforth Mishael con C.I. 131713289-0, estudiante de la Carrera de Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, libre y voluntariamente declaro, que el presente Proyecto de Titulación:

“Tecnologías asistenciales de terapia ocupacional en cuidados paliativos.”

Este trabajo ha sido desarrollado en conformidad con los principios éticos y académicos correspondientes.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mishael Barcia Macías', is written over a horizontal line.

BELFORTH MISHAEL BARCIA MACIAS

C.I. 131713289-0

Dedicatoria

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por guiarme en cada paso de mi carrera y ser mi fuerza en los momentos más difíciles.

A mis padres, en especial a mi papá Ricardo que me ha acompañado en toda la trayectoria de mis éxitos, y me ha inculcado que en la vida se puede conseguir las cosas solo con esfuerzo y dedicación.

A mis hermanos, que son mi apoyo y mi fortaleza cuando me he querido rendir, porque con sus pequeños detalles o consejos me han servido para avanzar en este camino.

A mis familiares, abuelitos, tíos/as, primos/as, por acompañarme en cada momento de mi vida y compartir mis logros.

Agradecimiento

A Dios por estar en cada etapa de mi camino y llegar a la meta propuesta.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, a la Facultad de Ciencias de la Salud, y de manera especial a la carrera de Terapia Ocupacional por ser los formadores de mi profesión.

A los docentes, personal administrativo y de manera especial a mi tutora Lcda. Mercy Sancan por su tiempo y dedicación para la culminación de este proyecto.

Índice

Caratula

Certificación del tutor

Declaración de autoría

Dedicatoria

Agradecimiento

Índice

Resumen

Abstract

1. Introducción

2. Fundamentación Teórica

2.1. Cuidados Paliativos: Definición, Filosofía y Alcance

2.1.1. *Perspectivas de la Organización Mundial de la Salud (OMS)*

2.1.2. *El Concepto de "Dolor Total" de Cicely Saunders*

2.1.3. *Principios Fundamentales de los Cuidados Paliativos*

2.1.4. *El rol del Equipo de Salud en Cuidados Paliativos*

2.2. Fundamentos y Procesos de Intervención en terapia ocupacional

2.2.1. *Definición y Fundamentos de la terapia ocupacional como Disciplina Sanitaria*

2.2.2. *El proceso de intervención en terapia ocupacional*

2.2.3. *Rol del terapeuta ocupacional en Equipos de Cuidados Paliativos*

2.2.4. *Áreas de Intervención de la terapia ocupacional en Cuidados Paliativos*

2.2.4.1. *Mantenimiento y Adaptación del Desempeño Ocupacional*

2.2.4.2. *Promoción del Confort y Manejo de Síntomas a través de la Ocupación*

2.2.4.3. *Aplicación de la terapia ocupacional en diferentes campos de intervención*

2.3. Tecnologías Asistenciales: Conceptualización y Aplicación

2.3.1. *Clasificación de las Tecnologías Asistenciales según su función y complejidad*

2.3.2. *La tecnología asistencial en la terapia ocupacional*

3. Marco Metodológico

3.1. Estrategia de búsqueda

3.2. Criterios de inclusión

3.3. Criterios de exclusión

3.4. Selección de estudios

3.5. Extracción de datos

3.6. Diagrama de flujo

4. Descripción de Resultados

5. Discusión

6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

6.2. Recomendaciones

Referencias Bibliográficas

Índice de tablas

Tabla 1: Aplicación de la terapia ocupacional en diferentes campos de intervención

Tabla 2: Tecnologías Asistenciales según su función y complejidad

Tabla 3: Componentes del modelo (HAAT)

Tabla 4: Uso adecuado de tecnologías asistenciales en etapa paliativa en adultos mayores

Índice de figuras

Figura 1: Principios de los cuidados paliativos

Figura 2: Grupos atendidos en cuidados paliativos

Figura 3: Funcionamiento del modelo HAAT

Resumen

La presente revisión sistemática menciona como tema “Tecnologías asistenciales de terapia ocupacional en cuidados paliativos”, considerando que, la terapia ocupacional en el contexto de los cuidados paliativos desempeña un papel esencial al promover la calidad de vida y el bienestar de las personas que enfrentan enfermedades avanzadas o terminales, así como el de sus familias y cuidadores. Las tecnologías asistenciales tienen el potencial de transformar la manera en que los cuidados paliativos son proporcionados. Su objetivo principal es analizar, mediante una revisión bibliográfica, la aplicación de tecnologías asistenciales en el abordaje terapéutico ocupacional de personas en cuidados paliativos. La metodología empleada para la recopilación de información y datos en esta revisión sistemática se basó en buscadores académicos relacionados con el tema, utilizando bases de datos científicas como PubMed, Scielo Public Health, Medline, Redalyc y Dialnet. Se utilizó la metodología PRISMA, que incluyó la identificación y selección de artículos indexados, la evaluación de los mismos. Se concluye que, existe una sólida base teórica que valida la integración de las tecnologías asistenciales en la terapia ocupacional en cuidados paliativos. Las tecnologías asistenciales son herramientas fundamentales y pertinentes para abordar la amplia gama de necesidades funcionales y ocupacionales. La telemedicina y los dispositivos wearables demuestran un impacto significativo en la mejora de la satisfacción del paciente, la accesibilidad a la atención, la comunicación médico-paciente y el monitoreo remoto. La evidencia sugiere que la incorporación de la tecnología asistencial en la terapia ocupacional para cuidados paliativos no es una opción sino una necesidad creciente.

Palabras claves: Tecnologías asistenciales, terapia ocupacional, cuidados paliativos.

Abstract

This systematic review focuses on “Assistive Occupational Therapy Technologies in Palliative Care. “Occupational therapy in the context of plays care palliative am role in promoting the quality of life and well-being of people facing advanced or terminal illnesses, as well as their families and caregivers. Assistance technologies have the potential to transform way in which palliative care is provided. Its main object is to analyze, through a bibliographic review, the application of care technologies in the approach occupational therapy of people in palliative care. The methodology used for collection of information and data in this systematic review were bases on search engines academics related to the subjects, using scientific databases such as PubMed, Scielo Public Health, Medline, Redalyc, and Dialnet. Pris methodology was used which it included the identification and selection of indexed articles, their evaluation. He it concludes that there is a solid theoretical basis that validates the integration of technologies are assistance in occupation therapy in palliative care. Assistance technologies are fundamental and pertinent herramientas to address the wide range of needs functional and occupational. Telemedicine and wearable devices demonstrate a significant impact on improving patient satisfaction, accessibility to care, medical patient communication and remote monitoring. Evidence suggests that incorporating assistive technology in occupational therapy for palliative care it is an option but a growing need.

Keywords: Assistive technology, occupational therapy, palliative care.

1. Introducción

La terapia ocupacional desempeña un papel esencial al promover la calidad de vida y el bienestar de las personas, en el área de cuidados paliativos los pacientes enfrentan enfermedades terminales, se enfoca también en el apoyo en los contextos familiares que se ven influenciados por los factores emocionales y la carga de cuidado que existen en estas patologías terminales, así como el cambio en las rutinas que genera un desequilibrio ocupacional. El objetivo primordial no es la recuperación clínica de la enfermedad, sino la optimización de la funcionalidad, el alivio del sufrimiento y el apoyo en la adaptación a los cambios físicos, emocionales y sociales que acompañan a estas condiciones (Duque et al., 2020).

A manera de revisión y en el ámbito mundial los protocolos internacionales sobre terapia ocupacional en cuidados paliativos revelan principios y prácticas que pueden ser adaptables y aplicados en diferentes contextos. Países como España destacan la atención humanística y centrada a favor del paciente en cuidados paliativos, de manera especial en el manejo del dolor y demás síntomas, de la misma forma el apoyo emocional y espiritual, elementos primordiales en una atención integral (Rodríguez-hernández et al., 2022).

A nivel de Latinoamérica, mediante revisión sistemática se encontró que existen barreras en lo relacionado a cuidados paliativos, por la falta de recursos o tecnologías, pero destacan iniciativas y programas existentes para mejorar la atención paliativa en la región. El acceso a cuidados paliativos es limitado, lo que conlleva a mejorar las políticas de salud, considerando las diferencias culturales en la atención paliativa (Morales Mendoza, 2020).

En el ámbito local, el conocimiento la falta de capacitación a profesionales de la salud sobre cuidados paliativos conlleva a la pérdida de oportunidades para mejorar la calidad de la atención para las personas que podrían beneficiarse de ella, el manejo del dolor puede ser administrado junto con tratamientos curativos y desde el inicio de la enfermedad, que puede ser brindado por personal con capacitación básica en cuidados paliativos (dependiendo del nivel de complejidad), y no solo en instituciones de salud especializadas (Hidalgo-Andrade et al., 2021).

El impacto de las enfermedades terminales en la vida diaria afecta la capacidad del paciente de realizar tanto actividades básicas de la vida diaria como actividades significativas, que en relación con la vida ocupacional generan en el ser humano una sensación de autonomía y satisfacción. En este contexto, los terapeutas ocupacionales tienen como principal línea de intervención identificar estrategias que permitan al paciente mantener un sentido de autonomía y dignidad, a pesar de las limitaciones que genera su condición.

Es aquí donde las tecnologías asistenciales emergen como aliadas indispensables en las estrategias de intervención, como herramientas que generan soluciones prácticas y que permiten

adaptar las necesidades individuales y contextuales. Estos dispositivos pueden facilitar la movilidad, la comunicación y generar aplicaciones digitales que ofrecen apoyo emocional y seguimiento de que favorecen los cuidados del paciente. Las tecnologías asistenciales tienen el potencial de transformar la manera en que los cuidados paliativos son proporcionados. Por ejemplo, dispositivos como sillas de ruedas inteligentes, sistemas de monitoreo remoto y asistentes virtuales permiten a los pacientes conservar su independencia en la medida de lo posible. Asimismo, plataformas digitales pueden facilitar la coordinación entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familias, asegurando una atención más integrada y centrada en la persona.

Desde una perspectiva terapéutica, este tipo de tecnologías también ofrecen oportunidades para intervenir en áreas menos tangibles, como es el soporte emocional y la reducción del aislamiento social. En un mundo cada vez más digitalizado, el acceso a estas herramientas puede ser una fuente de confort y conexión para los pacientes y sus familias, quienes frecuentemente enfrentan un gran nivel de estrés y sobrecarga emocional. La implementación de estas tecnologías en el ámbito de los cuidados paliativos también representa un desafío, ya que requiere de una capacitación adecuada para los terapeutas ocupacionales, así como de un enfoque colaborativo que integre a los diferentes actores del equipo interdisciplinario. Además, es necesario garantizar que estas soluciones sean accesibles y sostenibles, evitando que las barreras económicas o tecnológicas limiten su uso.

En este estudio se analizó la manera en que se puede emplear las tecnologías asistenciales en la práctica profesional, en aquellos usuarios que requieren de cuidados paliativos. Adicionalmente se explorará aquellos campos que posteriormente demandan de investigación con el objetivo de potenciar el rendimiento de estos recursos en este ámbito.

El objetivo general de esta investigación es: Analizar, mediante una revisión bibliográfica, la aplicación de tecnologías asistenciales en el abordaje terapéutico ocupacional de personas en cuidados paliativos. Siendo sus objetivos específicos:

1. Examinar los fundamentos teóricos que respaldan el uso de tecnologías asistenciales en el contexto de la terapia ocupacional en cuidados paliativos.
2. Identificar las necesidades funcionales y ocupacionales más frecuentes en personas mayores en etapa paliativa para orientar el uso adecuado de tecnologías asistenciales.
3. Analizar las tecnologías asistenciales disponibles que facilitan la participación en actividades lúdicas y significativas durante el proceso de cuidados paliativos.

2. Fundamentación Teórica

2.1. Cuidados Paliativos: Definición, Filosofía y Alcance.

2.1.1. *Perspectivas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).*

El documento citado por Corman et al (2025), menciona el concepto de la atención paliativa que define la Organización Mundial de la Salud, proporcionando un bienestar en la calidad de vida de los pacientes (adultos o niños), incluyendo a sus familiares, enfrentando enfermedades que conllevan a la muerte, con el fin de prevenir, aliviar y acompañar la dolencia del paciente, donde se brinda un apoyo integral y activo e integrado a todo su sufrimiento, físico, psicosocial, espiritual y otros aspectos que resultan dolorosos para el paciente y familia. La asistencia paliativa es un apoyo desde el inicio del cuidado de la enfermedad hasta su muerte, inclusive en el proceso del duelo. (Corman et al., 2025)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la terapia ocupacional en los cuidados paliativos es un enfoque del bienestar del paciente en etapa terminal mejorando su calidad de vida, pasando por un proceso de identificación temprana de la enfermedad, evaluación e intervención de los cuidados que se requieran de acuerdo con sus necesidades físicas, emocionales, psicológicas y espirituales. El terapeuta ocupacional junto con un equipo multidisciplinario son los encargados de prestar sus servicios a personas con enfermedades en etapa terminal, diagnosticando, identificando la enfermedad, hasta la atención final de su vida, concluyendo con la fase terminal o muerte. (Hester M van BiljonI, 2024)

2.1.2. *El Concepto de "Dolor Total" de Cicely Saunders.*

El concepto de "Dolor Total" citado por Fajardo (2020), Cicely Saunders, menciona las diferentes etapas del sufrimiento, de pacientes con cáncer avanzado, dentro de las fases se incluyen la parte física, social, emocional y espiritual. Para Saunders solo la persona que padece de una enfermedad terminal siente su vivencia integral con estados depresivos, acompañados del dolor, temor a la muerte, desesperación por lo que puede causar a su familia en el momento de no existir, en pocas ocasiones la búsqueda de un propósito para después de su muerte. (Fajardo-Chica, 2020)

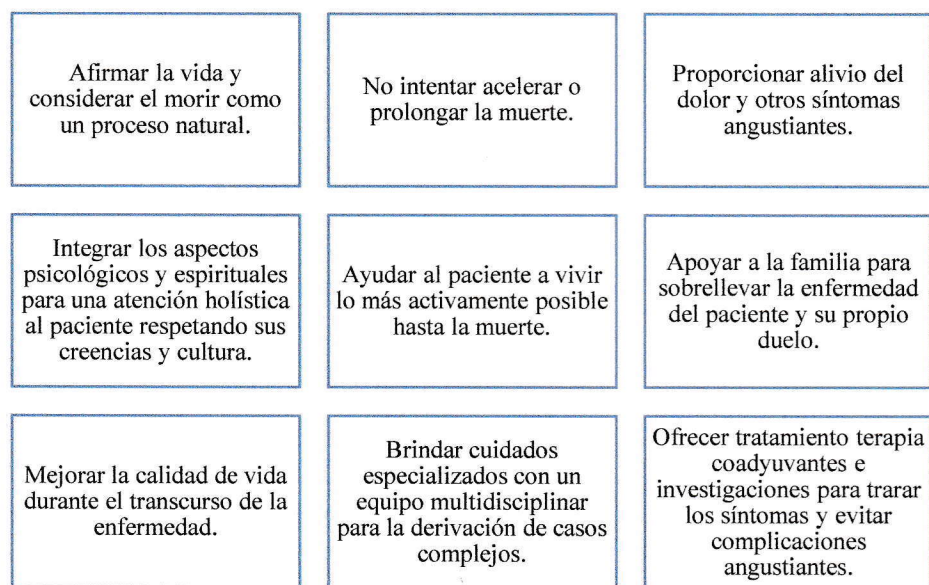
2.1.3. *Principios Fundamentales de los Cuidados Paliativos.*

Los cuidados paliativos como principio fundamental es ayudar a mitigar el sufrimiento humano, brindando atención integral a los pacientes que conllevan cualquier tipo de enfermedad crónica o terminal en su vida. Basados en los principios que comprende a los cuidados paliativos, se menciona que no solo se enfoca en el paciente que necesita la atención de salud, sino también a su entorno familiar, en su terapia para mitigar el dolor, de la misma

forma en el tratamiento farmacológico como no farmacológico, respaldado por su respectiva evidencia científica. Su principal propósito es mejorar la calidad de vida y disminuir el sufrimiento del paciente. Se presenta a continuación en la siguiente figura 1 los principios de los cuidados paliativos. (Vega, 2022)

Figura 1

Principios de los cuidados Paliativos



Nota: La figura muestra los diferentes principios de los cuidados paliativos enfocados en el paciente. (Vega, 2022)

2.1.4. El rol del Equipo de Salud en Cuidados Paliativos.

Para la Asociación Internacional de Hospice y Cuidados Paliativos (IAHPC), un equipo de salud es aquel que se relaciona a la asistencia holística y activa que se presenta en cualquier etapa de la vida, principalmente en personas con cuidados paliativos o en etapa terminal, por este motivo se reconoce que el rol principal del equipo multidisciplinario es el cuidado del paciente y su familia, con la ayuda de equipos de tecnología y recursos de soporte que colaboran a extender la vida del paciente y mejorar su calidad de vida. (León Perilla & Torkomian Joaquim, 2020)

Por otro lado el equipo de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), menciona que un equipo de multiprofesionales se compone de la variedad de miembros con profesiones diferentes; anteriormente solo era el binomio médico-enfermera; hoy en día el equipo también los componen incluso un auxiliar administrativo o el personal de limpieza, en algunos casos se incluye al mismo paciente o cuidador principal, en la medida que se realizan

las acciones de cuidado y participan en el proceso de toma de decisiones; de acuerdo a la complejidad de la tarea que necesita el paciente los equipos también pueden ser unidimensionales (basándose en la dimensión biológica); o multidimensionales de acuerdo a las dimensiones significativas de la persona (social, corporal, ética, espiritual, emocional, cognitiva, etc.). (Fernández-Álvarez et al., 2024)

2.2. Fundamentos y Procesos de Intervención en terapia ocupacional.

2.2.1. Definición y Fundamentos de la terapia ocupacional como Disciplina Sanitaria.

La ocupación es una ciencia que se fundamenta en diferentes áreas interdisciplinarias, que, en conjunto con otras disciplinas, entre ellas; sociología, antropología, filosofía, y psicología, se conjugan en base a los conocimientos y se derivan principios y valores de la terapia ocupacional, con bases teóricas y fundamentales que sustentan las acciones de la profesión. Pero no solo se asienta como una profesión ocupacional sino a una comprensión de la realidad de los seres humanos, lo que trasciende las fronteras profesionales, posibilitando ampliar las habituales dimensiones de comprensión como ser biopsicosocial a la dimensión ocupacional. (Fierro et al., 2021)

Existen diferentes perspectivas en la actualidad sobre la terapia ocupacional, para la Asociación Americana de terapia ocupacional (2010), la define como:

“La contribución que define la terapia ocupacional es la aplicación de valores centrales, conocimiento y habilidades para ayudar a los clientes (personas, organizaciones y poblaciones), a comprometerse con las actividades diarias u ocupaciones que ellos quieren y necesitan hacer de forma que apoyen la salud y la participación” (p. 5). (Jiménez-Echenique, 2018)

Para Slagle Eleanor quien ha sido identificada como una de las mayores contribuyentes a la disciplina de terapia ocupacional, la considera un arte y ciencia capaz de organizar el trabajo prescrito con el fin de una recuperación eficaz de una enfermedad; constatando que el arte es la práctica constante y la ciencia la justificación metodológica de una práctica que permite su validación, es decir “*saber que se está haciendo*”. (Morrison, 2021)

La terapia ocupacional asume la racionalidad propia de lo moderno, desde lo ontológico se asienta la idea de lo natural expresándose en un sentido de naturaleza y existe como modo de vida, de donde se asienta los fundamentos de la terapia ocupacional, expresándose en el paradigma contemporáneo llamado “naturaleza ocupacional de los seres humanos”; siendo esta ocupación las diferentes actividades que finaliza en el desarrollo de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales; la manera de lograrlo se basa en fundamentos de razón científica, bajo

la idea de comprender o entender la naturaleza ocupacional, donde las personas pueden hacer sus elecciones ocupacionales, con libertad, equilibrio, ideas y valores de justicia ocupacional. (Guajardo Córdoba & Malfitano, 2023)

2.2.2. *El proceso de intervención en terapia ocupacional.*

La intervención en terapia ocupacional requiere de una serie de fases sucesivas de acuerdo a la manera que el terapeuta ocupacional lleva a cabo sus actividades para la asistencia de sus pacientes, esto incluye; evaluación, intervención y continuación de la persona a tratar, siendo la secuencia como primera instancia, la valoración, que comprende: competencia ocupacional (historia clínica del paciente); estudio del quehacer ocupacional (competencias y estándares de realización); en segunda instancia, la participación, que comprende: plan de participación, establecimientos de participación y revisión de la participación; y por último los efectos resultantes, que es el logro de todo el procedimiento aplicado en bienestar del paciente. (Fernández, 2025)

Por otro lado, en la Cuarta Edición del Marco de Trabajo para la práctica de terapia ocupacional de la Asociación Americana de terapia ocupacional, dentro de las líneas de acción definidas en la Carta de Ottawa para la promoción de la Salud, las intervenciones desde esta área, se sitúa al mismo nivel los tres tipos: clientes-individuos-grupos y poblaciones, donde el terapeuta puede acentuar su contribución en la relación persona, entorno y actividad, para la promoción de la salud tanto individual como pública. Los terapeutas ocupacionales tienen los conocimientos para intervenir desde una perspectiva de sus experiencias con el fin de una salud preventiva dirigida a comunidades. (Delgado Llobete et al., 2022)

2.2.3. *Rol del terapeuta ocupacional en Equipos de Cuidados Paliativos.*

El trabajo investigativo terapia ocupacional en cuidados paliativos, realizado por Noroña (2022), menciona que los mismos tienen como fin “brindar una atención con calidad y calidez promoviendo un bienestar digno tanto para el paciente como su familia” (p. 13). Su rehabilitación mejora diferentes aspectos, como; físicos, psicológicos, sociales dentro de un contexto de salud; atendiendo las limitaciones, expectativas de mejorar de los pacientes, considera que la terapia ocupacional optimiza la capacidad funcional y el desempeño ocupacional significativo, estimulando la motivación del paciente y de sus familiares, desarrollando un estilo con esperanzas de vivir, su sentido de pertenencia y control de la misma, mientras la enfermedad no avance o lo permita. (Noroña, 2022)

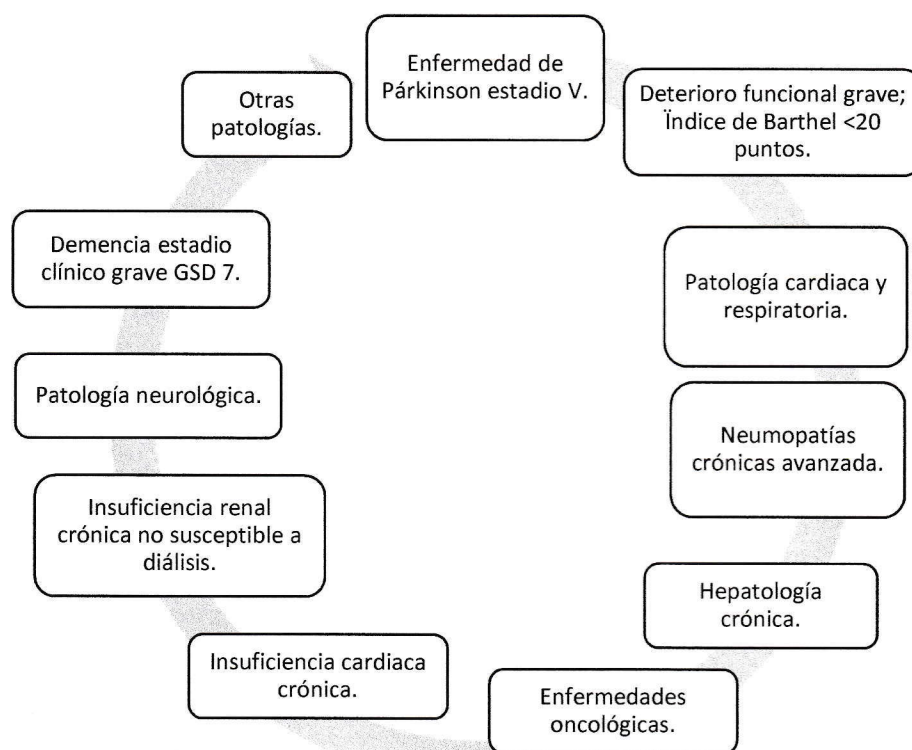
En los actuales momentos la terapia ocupacional se ha ido adaptando a las necesidades de la sociedad, y con ello en constante evolución, donde se reconoce como una parte integral dentro del equipo de cuidados paliativos en diferentes entornos; hospitales, unidades de salud,

fundaciones, domicilios particulares, entre otros. Se trabaja con un enfoque holístico considerando las necesidades emocionales, físicas, sociales y espirituales del paciente, mitigando el dolor y los diferentes síntomas que puede presentar el paciente.

El rol del terapeuta ocupacional no solo es de cuidados activos, sino que aliviar el sufrimiento, prolongar el tiempo de vida y si es posible mejorarlo, su mayor preocupación es mantener la dignidad de la persona. Dentro de los grupos que se consideran en cuidados paliativos se encuentran: pacientes con enfermedad de Parkinson, grado V (etapa más avanzada); deterioro funcional grave; patología cardíaca y respiratoria; neumonías crónicas avanzadas, hepatología crónica, enfermedades oncológicas, insuficiencia renal crónica, patología neurológica, demencia estadio clínico grave GSD 7. (Sierra-Llamazares, 2021)

Figura 2

Grupos atendidos en cuidados paliativos



Nota: La figura representa los diferentes cuidados paliativos de acuerdo con los grupos atendidos. (Sierra-Llamazares, 2021)

2.2.4. Áreas de Intervención de la terapia ocupacional en Cuidados Paliativos.

2.2.4.1. Mantenimiento y Adaptación del Desempeño Ocupacional.

Para Grajo & Boisselle (2018) en su investigación, Occupational Adaptation as a Construct: A Scoping Review of Literature, mencionan dos modelos de adaptación

ocupacional; el primero llamado Modelo de Ocupación Humana (MOHO), describiendo la adaptación como temporal, demostrando que no solo en la infancia el ser humano es capaz de adaptarse al medio sino a lo largo de toda su vida, de acuerdo al entorno o interacción con otros individuos; de esta forma se puede decir que las discapacidades requieren de un reajuste de su identidad. Por otro lado, se encuentra el modelo de Adaptación Ocupacional (OA), propuesto por Schkade y Schultz (1992), como un proceso normativo, donde el ser humano se adapta en base a sus retos, considerando la ocupación como un medio para facilitar esta adaptación. (Grajo et al., 2018)

Para Moruno y Romero (2004), citado por Aguilar Parra et al (2016), mencionan al desempeño ocupacional como una faceta donde la ocupación se construye como entidad que favorece la participación integral y social, mediante la adquisición, mantenimiento y autocuidado, educación, ocio y el juego, incidiendo en la salud individual, el desempeño ocupacional en la intervención o tratamiento es la realización de tareas y actividades asociadas al rol de la persona, desde este punto la ocupación es como el agente para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y/o discapacidades. (Aguilar Parra et al., 2016)

2.2.4.2. Promoción del Confort y Manejo de Síntomas a través de la Ocupación.

Hablar de confort es considerar en la mayoría de las ocasiones el alivio o disminución del dolor aplicando diferentes técnicas, generando una satisfacción al paciente, sin embargo; se considera otras prácticas que incluyen el campo psicológico, social, espiritual y ambiental. Estas intervenciones se evalúan de acuerdo con el escenario o entorno que se maneja el profesional de salud, del estado del paciente; y se pueden desarrollar de manera directa o indirecta; en ocasiones el paciente se vincula y confía con quien lo atiende constantemente, al realizar un procedimiento doloroso, el tocar, hablar o escuchar colabora en que esta intervención sea menos intensa. Otros métodos de confort se considera el espacio donde se encuentra el paciente: ventilado, sin ruido, luz, mejorando sus actividades de cuidado. (Rodríguez et al., 2022)

2.2.4.3. Aplicación de la terapia ocupacional en diferentes campos de intervención.

La terapia ocupacional se enfatiza en cuatro campos principales, como son: campo de la discapacidad, campo de la rehabilitación psicosocial, campo de integración laboral y el campo de integración educativa. (Jiménez, 2020)

A continuación, se describe la tabla sobre los diferentes campos de intervención:

Tabla 1*Aplicación de la terapia ocupacional en diferentes campos de intervención*

Campo de intervención	Aplicación
Discapacidad	Física/Motora Intelectual Sensorial (visual, auditiva y sordoceguera) Mental o Enfermedad mental
Rehabilitación psicosocial	Disfunción ocupacional como: Conflictos armados Personas privadas de la libertad Maltrato infantil Abandono Pobreza Consumo de sustancias de estupefacientes
Integración laboral	Aplicación de las técnicas propias en procesos de integración de personas con discapacidad y colectivos desfavorecidos.
Integración educativa	Proceso de integración de un niño/a con necesidades educativas especiales.

Nota: Esta tabla demuestra los diferentes campos de intervención y su aplicación en la terapia ocupacional. (Jiménez, 2020)

2.3. Tecnologías Asistenciales: Conceptualización y Aplicación.

Las Tecnologías Asistenciales comprenden la variedad de herramientas, que incluyen desde un dispositivo simple y de baja tecnología, hasta un dispositivo de alta gama, como un sistema de comunicación computarizado, los dispositivos pueden colaborar en las actividades diarias de una persona, y hacen posible que los pacientes con discapacidad participen, además fortalecen sus actividades de desarrollo, funcionales y de aprendizaje. (Hess & Gutiérrez, 2024)

Hoy en día existe un consenso sobre las tecnologías asistenciales, debido a su potencial en incursionar y conectar a las personas con el fin de tener un acceso a la educación, comercio, empleo y entretenimiento, considerándose como una revolución que derriba barreras y se incluya a personas que poseen alguna discapacidad; sin embargo no siempre trae beneficios, por la desventaja de las clases sociales, por sus costos económicos que no todos pueden adquirir, pero el fin es que las tecnologías de asistencias apropiadas generen facilidades para las personas

con dificultades funcionales y puedan ser partícipes en los diferentes ámbitos y entornos de la vida cotidiana. (Benavides-Franco et al., 2023)

En lo referente al campo de la salud digital, se están produciendo cambios drásticos, el mundo se mueve digitalmente, cambios que hacen que las nuevas generaciones se adapten de manera instantánea, todo este proceso genera nuevas expectativas, pero de la misma forma temor y desconocimiento. Para el área de la salud trae consigo nuevos productos, procesos y definiciones que en ocasiones son complejas, como ejemplo: telemedicina, automatización, ficha clínica digital, inteligencia artificial, equipos de monitoreos; y en países desarrollados el uso de la robótica. Es de entender que no solo se trata de herramientas o máquinas, sino que contribuyen a conformar dentro del medio que el ser humano se desenvuelve. (Gutiérrez & López, 2022)

2.3.1. Clasificación de las Tecnologías Asistenciales según su función y complejidad.

En algún momento se necesita de la ayuda de las tecnologías asistenciales, en algunas personas puede ser de manera temporal y en otros casos en periodos más prolongados. A continuación, se presenta una tabla donde se describe su clasificación, tipo/categoría y complejidad.

Tabla 2

Tecnologías Asistenciales según su función y complejidad

Clasificación	Tipo / Categoría	Descripción y Ejemplos
Por Complejidad	Baja Tecnología	Dispositivos simples y económicos que generalmente no requieren capacitación avanzada. Ejemplos: bastones, ayudas para la escritura, utensilios adaptados para comer.
	Media Tecnología	Dispositivos con mayor funcionalidad y complejidad que la baja tecnología, pero sin ser altamente sofisticados. Ejemplos: sillas de ruedas manuales, teclados adaptados, software de lectura en voz alta.
	Alta Tecnología	Sistemas complejos y sofisticados que a menudo requieren capacitación para su uso. Ejemplos: sillas de ruedas motorizadas, dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), sistemas de adaptación ambiental basados en tecnología.

Por función	Movilidad	Ayudan al desplazamiento y movimiento. Ejemplos: sillas de ruedas (manuales y motorizadas), andadores, bastones, prótesis, ortesis.
	Comunicación	Facilitan la interacción y expresión. Ejemplos: sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), software de reconocimiento de voz, dispositivos para escribir.
	Adaptación del Entorno	Modifican el entorno para facilitar la interacción y el acceso. Ejemplos: sistemas domóticos para controlar luces, temperatura, acceso a puertas.
	Cognición	Apoyan funciones mentales como la memoria, la organización o el aprendizaje. Ejemplos: herramientas para el entrenamiento cognitivo, agendas electrónicas, software de organización.
	Visual	Ayudan a personas con discapacidad visual. Ejemplos: lupas, sistemas de lectura con voz, software de ampliación de pantalla, braille.
	Auditiva	Apoyan a personas con discapacidad auditiva. Ejemplos: audífonos, sistemas de amplificación de sonido, subtítulos.

Nota: La tabla presenta la clasificación, el tipo y descripción de las diferentes tecnologías asistenciales de acuerdo con su función y complejidad, utilizadas en la terapia ocupacional en cuidados paliativos.

2.3.2. La tecnología asistencial en la terapia ocupacional.

La tecnología de asistencia o Tecnología Asistiva (TA) dentro de la terapia ocupacional colabora en el mejoramiento de las capacidades funcionales de los pacientes en calidad de dependencia, cualquier persona puede ser beneficiada con este tipo de asistencia, pero los grupos más vulnerables se encuentran los adultos mayores o quienes presenten alguna discapacidad; con su uso trae consigo beneficios en la salud, bienestar y economía de las personas. (Perdomo Delgado, 2019)

Para las personas con discapacidad o limitaciones funcionales-cognitivas-sensorial se aplica el Modelo de Actividad Humana y Tecnología Asistiva (HAAT), formado por cuatro componentes claves: en primer lugar, el factor humano, donde se considera los aspectos físicos, cognitivos y emocionales y la diferencia de la persona si ha utilizado la tecnología asistiva. En

segundo lugar, el factor actividad, donde se observa al paciente si realiza una tarea básica, intermedia o avanzada. En tercer lugar, se encuentra el factor contexto que comprende como la participación es activada por medios físicos, sociales, culturales, institucionales y como esa actividad se mantiene a lo largo del tiempo. Y por último el factor de tecnología de asistencia que comprende el estudio del producto de asistencia con el usuario y el ambiente donde se va a utilizar relacionado a la actividad (fig. 3). (Perdomo Delgado, 2019)

Tabla 3

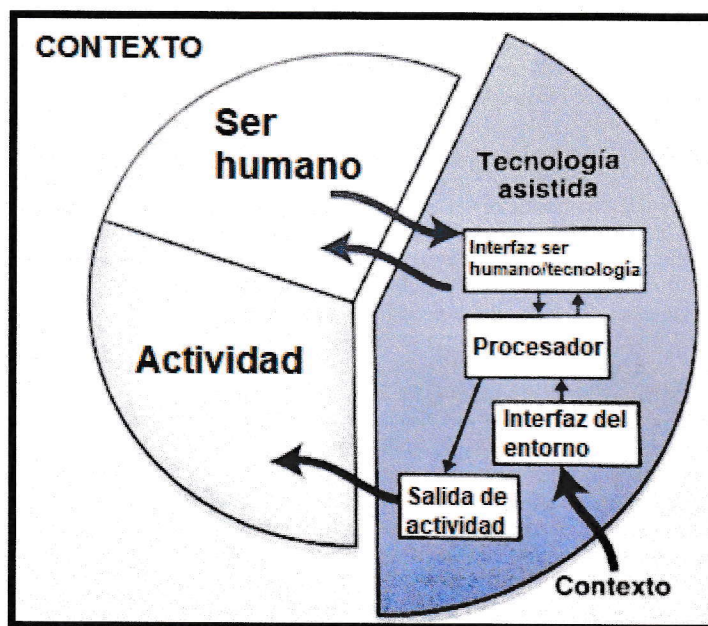
Componentes del modelo (HAAT)

Humano	Elementos físicos, cognitivos y emocionales
Actividad	Autocuidado, productividad, ocio.
Tecnología Asistiva	Facilitadores extrínsecos e intrínsecos.
Contexto	Físicos, sociales, culturales e institucionales.

Nota: La presente tabla muestra los componentes del Modelo de Actividad Humana y Tecnología Asistiva (HAAT) según Cook y Hussey, 2014

Figura 3

Funcionamiento del modelo HAAT.



Nota: La figura ilustra el funcionamiento de la actividad humana en sus diferentes contextos y la aplicación de la tecnología asistida de acuerdo a Cook y Hussey, 2014.

El uso de las tecnologías inteligentes en los cuidados paliativos es una disciplina tradicional siendo investigada con énfasis en la actualidad. Un estudio de Hughes et al. indicó que la telemedicina mejora elocuentemente tanto la satisfacción del paciente como la accesibilidad a la atención, atribuyendo esto a la facilidad de uso del video y a una conexión a internet estable, considerando eficacia en la atención.

Por otro lado, Rejeb et al., citado por Maguraushe & Ndlovu (2024) mencionan que el uso de dispositivos de tecnología asistencial en aplicaciones de salud potencia la participación y satisfacción del paciente, al mismo tiempo que optimiza el contacto con el personal médico. De acuerdo a sus resultados, el monitoreo continuo y en tiempo real podría ofrecer mayor comodidad al paciente y contribuir a la disminución de las tasas de hospitalización, facilitando intervenciones rápidas, un mejor control de los síntomas y ahorros en los costos de salud generales (Maguraushe & Ndlovu, 2024).

A continuación, se presenta una tabla del uso adecuado de las tecnologías asistenciales en adultos mayores.

Tabla 4

Uso adecuado de tecnologías asistenciales en etapa paliativa en adultos mayores

Tipo de Necesidad	Aspecto Específico	Descripción del Desafío	Soluciones Tecnológicas Asistenciales
Funcionales	Movilidad	Dificultad para transferirse, caminar y realizar actividades diarias debido a la pérdida de movilidad.	Sillas de ruedas, andadores, elevadores de pacientes, camas especiales.
	Realización de AVD (Actividades de la Vida Diaria)	Dificultades para bañarse, vestirse, comer y realizar la higiene personal.	Barras de apoyo, sillas de ducha, utensilios adaptados, sistemas de ayuda para la alimentación.
	Control de Síntomas	Manejo de dolor, disnea, fatiga y otros síntomas.	Dispositivos para administración de medicamentos, sistemas de oxígeno, dispositivos de asistencia respiratoria, técnicas de relajación.

	Alimentación e Hidratación	Dificultad para tragar (disfagia).	Espesantes para líquidos, sondas de alimentación, sistemas de hidratación especializados.
	Comunicación	Deterioro cognitivo o dificultades en el habla.	Sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), dispositivos con reconocimiento de voz o sistemas de símbolos.
Ocupacionales	Participación en Actividades Significativas	Mantener la involucración en actividades placenteras como leer, escuchar música, jardinería o socializar.	Dispositivos adaptados (ej., libros electrónicos, sistemas de sonido adaptados, herramientas de jardinería ergonómicas).
	Mantenimiento de la Autonomía	Fomentar que el paciente mantenga el control sobre su vida.	Sistemas de control del entorno, dispositivos de llamada de emergencia, sistemas de seguridad en el hogar.
	Apoyo Emocional y Social	Combatir la soledad y el aislamiento en la etapa paliativa.	Tecnologías como videollamadas, redes sociales para mantener la conexión con familiares y amigos, promover la participación en actividades sociales.
	Seguridad en el Hogar	Prevención de caídas y accidentes domésticos.	Alarmas de caída, detectores de humo, sistemas de iluminación adaptados.

Nota: La tabla muestra las necesidades funcionales y ocupacionales más frecuentes en personas mayores en etapa paliativa para orientar el uso adecuado de tecnologías asistenciales.

3. Marco Metodológico

3.1. Estrategia de búsqueda

La metodología empleada para la recopilación de información y datos en esta revisión sistemática se basó en buscadores académicos relacionados con el tema, utilizando bases de datos científicas como PubMed, Scielo Public Health, Medline, Redalyc y Dialnet. También se recurrió a buscadores web y Google Académico, así como a sitios web oficiales de salud, como los de la OMS y OPS. La elaboración del trabajo se guio por las pautas establecidas en la declaración PRISMA, que orienta la correcta realización de revisiones bibliográficas.

Las búsquedas se llevaron a cabo en las bases de datos mencionadas, incluyendo publicaciones en inglés desde el año 2015 hasta la fecha actual. Se revisaron títulos y resúmenes de diversas investigaciones, así como todo tipo de estudios, con el objetivo de seleccionar información pertinente a los objetivos específicos de esta investigación, aplicando los criterios de selección previamente definidos.

Este proceso se realizó siguiendo las directrices de la declaración PRISMA, que abarca la identificación y evaluación sistemática de artículos científicos de revistas indexadas en bases de datos reconocidas, asegurando así tanto la calidad como la rigurosidad de los métodos utilizados, desde la revisión bibliográfica hasta el análisis e interpretación de los resultados.

3.2. Criterios de inclusión

- Artículos publicados en revistas indexadas que contengan información sobre Tecnologías asistenciales de terapia ocupacional en cuidados paliativos.
- Se revisarán artículos publicados en revistas en español e inglés.
- Periodo comprendido para la determinación de los resultados entre los años 2015-2025.

3.3. Criterios de exclusión

- Artículos fuera de la temática abordada.
- Artículos publicados en revistas que no estén indexadas.
- Artículos que estén realizados fuera del periodo comprendido de 10 años (2015-2025).

3.4. Selección de estudios

Los artículos seleccionados fueron revisados por el autor del artículo, escogiendo los criterios necesarios, separando y decidiendo aquellos artículos que nos serán de utilidad para lo cual se utilizó el diagrama de flujo PRISMA.

3.5. Extracción de datos

Para la recopilación de información, se llevó a cabo un análisis del contenido y las conclusiones de 625 artículos seleccionados, aplicando criterios de inclusión y exclusión. Este proceso permitió sistematizar la información sobre tecnologías asistenciales en terapia ocupacional dentro del contexto de cuidados paliativos. De los 625 artículos, se excluyeron 565 por no cumplir con los criterios establecidos, obteniendo un total de 60 registros cribados, de los cuales no se considera 10 artículos de texto completo excluidos, 15 artículos que no cumplen con el criterio de inclusión y 10 artículos que contienen resultados de cuidados paliativos, pero no en el área de terapia ocupacional, resultando un total de 25 artículos que fueron considerados para el estudio.

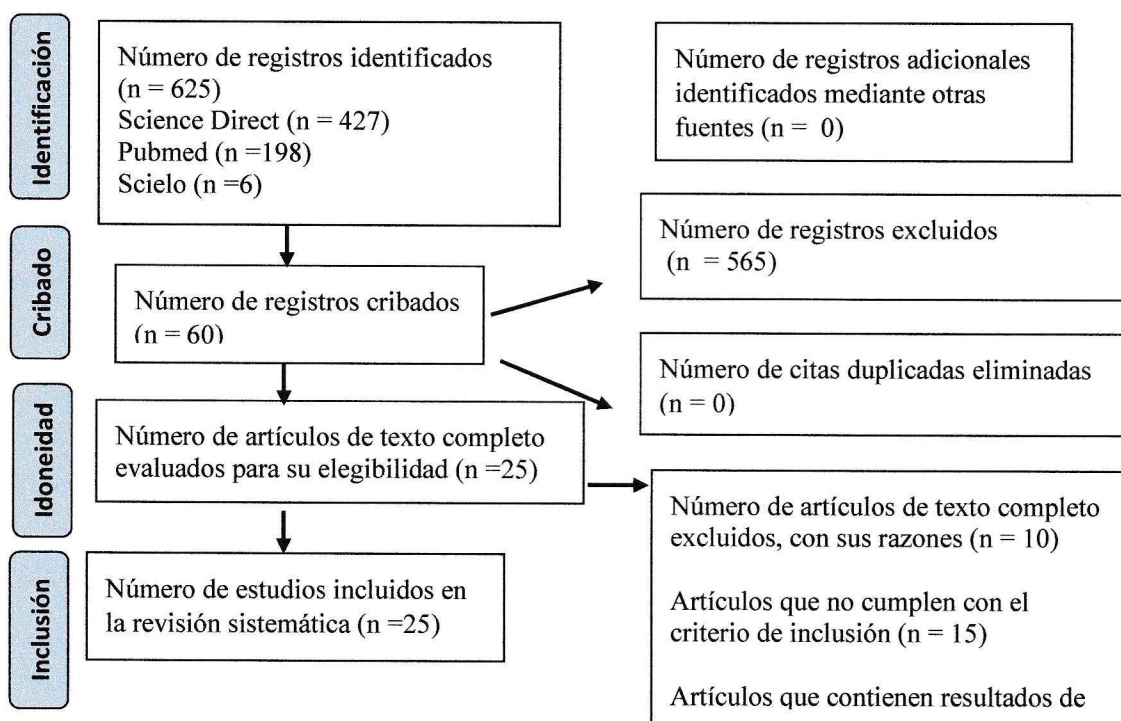
Además, se creó una matriz de contenido que identificó los temas principales y los documentos relevantes donde se encuentra la información. Se utilizó la metodología PRISMA, que incluyó la identificación y selección de artículos indexados, la evaluación de estos y, finalmente, la síntesis de los resultados, lo que facilitó el logro de los objetivos planteados.

Este trabajo es de naturaleza documental y se basa en una revisión sistemática de artículos de revistas indexadas obtenidas de bases de datos confiables, cumpliendo con los derechos de autor y realizando las citaciones pertinentes. No se presenta ningún conflicto de intereses.

3.6. Diagrama de flujo

Diagrama de flujo que muestra las etapas de la búsqueda en la base de datos.

Diagrama de Flujo PRISMA 2020 (Page et al. 2021)



4. Descripción de Resultados

1. Fundamentos teóricos que respaldan el uso de tecnologías asistenciales en terapia ocupacional en cuidados paliativos.

De acuerdo al primer objetivo el uso de Tecnologías Asistenciales, sustentan que el uso de tecnologías asistenciales en la terapia ocupacional se menciona desde sus principios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo su fundamento en el cuidado del paciente, proporcionando un bienestar en la calidad de vida (adultos o niños), incluyendo a sus familiares, enfrentando enfermedades que conllevan a la muerte, con el fin de prevenir, aliviar y acompañar la dolencia del paciente, donde se brinda un apoyo integral y activo e integrado a todo su sufrimiento, físico, psicosocial, espiritual.

Es importante mencionar el concepto de “Dolor Total” citado por Fajardo (2020), Cicely Saunders, menciona las diferentes etapas del sufrimiento, de pacientes con cáncer avanzado, dentro de las fases se incluyen la parte física, social, emocional y espiritual.

En lo referente a los principios fundamentales se hace énfasis que no solo se enfoca en el paciente que necesita la atención de salud, sino también a su entorno familiar. El apoyo del equipo multidisciplinario es importante porque se incluye a un grupo de personas que participan en el proceso de recuperación del paciente.

Por otro lado, la terapia ocupacional es una ciencia que se interdisciplina para sustentar las acciones de la profesión, siendo su propósito el de ayudar a las personas a llevar su enfermedad para una recuperación y logre realizar sus actividades diarias. Dentro del proceso de intervención de terapia ocupacional incluye la evaluación, intervención y seguimiento del paciente. Estas teorías se fundamentan en la revisión de bibliografía aportadas dentro del trabajo investigativo.

2. Identificación de necesidades funcionales y ocupacionales en personas mayores en etapa paliativa para orientar el uso de tecnologías asistenciales.

Se identificó mediante una tabla las principales necesidades funcionales y ocupacionales que suelen presentarse en los adultos mayores, entre ellas: movilidad, realización de las actividades diarias, control de síntomas, alimentación e hidratación, comunicación. Se muestra que dentro de las necesidades ocupacionales es importante la participación de actividades significativas, mantenimiento de la autonomía, apoyo emocional y social y seguridad en el hogar.

Se presenta como soluciones tecnológicas asistenciales el uso de diferentes equipos o dispositivos que colaboran en el confort del paciente y contribuir a la disminución de las tasas

de hospitalización, facilitando intervenciones rápidas, un mejor control de los síntomas y ahorros en los costos de salud generales.

3. Análisis de las tecnologías asistenciales disponibles para la participación en actividades lúdicas y significativas en cuidados paliativos.

La aplicación de las tecnologías asistenciales colabora en las actividades diarias de una persona con limitaciones, en lo referente al campo de la salud digital, se están produciendo cambios drásticos, el mundo se mueve digitalmente, cambios que hacen que las nuevas generaciones se adapten de manera instantánea, todo este proceso genera nuevas expectativas, pero de la misma forma temor y desconocimiento.

Hoy en día se enfrentan grandes retos, con los cambios acelerados de innovación tecnológica, y el uso de tecnologías asistenciales, se puede facilitar para que las personas con dificultades funcionales puedan ser partícipes en los diferentes ámbitos y entornos de la vida cotidiana.

5. Discusión

Los hallazgos presentados en la revisión de la literatura reflejan un cambio favorable en el campo de la terapia ocupacional, con el avance tecnológico y el uso de las tecnologías asistenciales conllevan a una mejor atención basado en un enfoque holístico y centrado en el paciente y su familia.

Los resultados obtenidos aportan y fundamentan que, a pesar de existir limitaciones, debido a que no toda la población puede acceder a su uso, la incorporación de tecnologías asistenciales en la terapia ocupacional, principalmente en los cuidados paliativos como lo menciona (Corman et al., 2025) si mejora el proceso de recuperación del paciente, para esto es necesario que el terapeuta ocupacional trabaje con un enfoque holístico y centrado en su paciente, brindando la atención integral que conlleva a cualquier tipo de enfermedad crónica o de etapa terminal, principalmente en los adultos mayores, criterio que coincide con (Jiménez-Echenique, 2018), y con la importancia del estudio del concepto de "Dolor Total" de Cicely Saunders (Fajardo, 2020) como pilar fundamental en la atención multidimensional.

En la literatura revisada se enfatiza los principios que el terapeuta ocupacional debe aplicar con una atención con calidad y calidez, coincidiendo con los estudios de (Norofia, 2022) y (Sierra-Llamazares, 2021), donde se menciona que no solo necesita de una atención de salud, sino de cuidados paliativos que ayudan a los pacientes a mantener una vida activa y plena, mejorando su calidad de vida hasta el último momento, proporcionando alivio del dolor,

integrando los aspectos psicológicos y espirituales para una atención holística al paciente respetando sus creencias y culturas.

Las investigaciones realizadas por (Aguilar Parra et al., 2016) y (Perdomo Delgado, 2019), coinciden con el cuidado del adulto mayor y la implementación de tecnologías asistenciales, considerándose como la aplicación de herramientas que colabora en su atención, principalmente en las limitaciones referente a su movilidad que no le permiten cumplir con sus actividades de la vida diaria, alimentación o comunicación, donde la tecnología asistencial puede brindar soluciones de acuerdo a su tipo de necesidad, como lo menciona

El análisis sobre las tecnologías asistenciales disponibles actualmente confirma su importancia en el mejoramiento del paciente y su eficacia dentro de los cuidados paliativos, siendo un recurso que mejora la productividad del profesional en terapia ocupacional, la tecnología no solo optimiza estos recursos, sino que mejora la atención, obteniendo mejora en el campo de salud, mejores prácticas clínicas y satisfacción del usuario, mediante sesiones interactivas y motivadoras, acorde a lo mencionado por (Hess & Gutiérrez, 2024).

La integración de las tecnologías asistenciales aplicada en el campo de terapia ocupacional es una necesidad dentro de los cuidados paliativos con el fin de brindar una mejor calidad de vida y digna del paciente, no solo para sus actividades de vida diaria, sino en la participación de otras actividades significativas, ofreciendo un sustento emocional y social, mejorando la satisfacción del paciente en lo referente a la accesibilidad, reducción de costos y eficiencia en la atención.

6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

La presente revisión sistemática permitió analizar 25 artículos científicos relacionados a las Tecnologías asistenciales de terapia ocupacional en cuidados paliativos, donde se demuestra una base de datos científicas como PubMed, Scielo Public Health, Medline, Redalyc y Dialnet. También se recurrió a buscadores web y Google Académico, así como a sitios web oficiales de salud, como los de la OMS y OPS.

Los hallazgos reflejan un enfoque basado en la atención paliativa proporcionado un bienestar en la calidad de vida de los pacientes, ayudando a confrontar enfermedades que conllevan a la muerte, donde el terapeuta ocupacional brinda un apoyo integral abordando dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, su intervención requiere de un

proceso donde se lleva a cabo sus actividades, como es la valoración, participación y sus efectos resultantes aplicado para el bienestar del paciente.

La terapia ocupacional optimiza la capacidad funcional y el desempeño ocupacional significativo, estimulando la motivación del paciente y de sus familiares, desarrollando un estilo con esperanzas de vivir, su sentido de pertenencia y control de la misma; para lo cual es importante el uso y aplicación de las tecnologías asistenciales, convirtiéndose en herramientas primordiales para las necesidades que presentan principalmente los adultos mayores en etapa paliativa.

Existen variedades de soluciones tecnológicas asistenciales que de acuerdo al tipo de necesidad son implementadas para un aspecto específico, principalmente en las diferentes dificultades de actividades de la vida diaria. Todo esto demuestra el impacto significativo para colaborar en la mejora del paciente, su accesibilidad a la atención, comunicación, permitiendo una eficiencia dentro de la práctica de la terapia ocupacional.

6.2. Recomendaciones

Una vez culminada las conclusiones, se recomienda lo siguiente:

- Que las Universidades capaciten sobre el uso e implementación de Tecnologías Asistenciales, de manera continua a los futuros terapeutas ocupacionales, con el fin de una atención integral y segura al paciente.
- Que las Unidades de Salud fomenten el trabajo en equipo multidisciplinar y apliquen un plan integral de cuidados paliativos enfocados primordialmente en el adulto mayor.
- Que los centros de estudios y hospitales destinen recursos para la adquisición o implementación de tecnologías asistenciales y sean accesibles para toda la población.
- Que se implementen protocolos de atención con el uso de tecnologías asistenciales con el fin de reducir procesos y se optimice la atención clínica.
- Que se siga investigando el campo de la tecnología asistencial en cuidados paliativos con el fin de mitigar las necesidades de los pacientes.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar Parra, J. M., Padilla Góngora, D., & Manzano León, A. (2016). Importancia De La Ocupación En El Desarrollo Del Mayor Y Su Influencia En Su Salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 1(1), 245. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.232>
- Benavides-Franco, A., Bedoya-Ríos, N. M., & Cruz-Daza, E. G. (2023). El acceso a tecnologías de asistencia por parte de personas con discapacidad: una mirada crítica en la perspectiva de la “inclusión productiva.” *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 132, 99–120. <https://doi.org/10.4000/rccs.15153>
- Corman, M., Dambrun, M., Ginzac, A., & Ménard, K. (2025). Exploring the concept of Total Pain in contemporary oncology palliative care: a qualitative study on patients’ resources. *BMC Palliative Care*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01719-0>
- Delgado Llobete, L., Montes Montes, R., & Santos del Riego, S. (2022). terapeutas ocupacionales: Promotores De Salud. *Tog*, 19(1), 38–46.
- Duque, L., Rincon, E., & Leon, V. (2020). Apoyo Emocional de las familias a los pacientes en unidades de Cuidados Intensivos. *SciELO*, 14, 25. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1125%0Ahttps://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14308.pdf>
- Fajardo-Chica, D. (2020). On the concept of total pain. *Revista de Salud Publica*, 22(3), 1–5. <https://doi.org/10.15446/RSAP.V22N3.84833>
- Fernández-Álvarez, A., Verde-Diego, C., & Frieiro Padín, P. (2024). El Trabajo Social en cuidados paliativos: la necesaria intervención con la familia en Galicia, España. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 2024, e20312948. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i37.12948>
- Fernández, A. (2025). Intervención de la terapia ocupacional y la ocupación en salud mental: una revisión bibliográfica. *Revista Para Profesionales de La Salud*, VIII(82), 4–29.
- Fierro, N., Araújo, L., Gutiérrez, P., & Rodríguez, O. (2021). Ciencia de la ocupacion y terapia ocupacional: sus relaciones y aplicaciones a la practica clínica. *Revista Chilena de terapia ocupacional*, 20(2), 267–275. <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/17084/69242>

- Grajo, L., Boisselle, A., & DaLomba, E. (2018). Occupational Adaptation as a Construct: A Scoping Review of Literature. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 6(1). <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1400>
- Guajardo Córdoba, A., & Malfitano, A. P. S. (2023). Apuntes críticos a los fundamentos de la terapia ocupacional: apertura para una posible terapia ocupacional Otra. *Cadernos Brasileiros de terapia ocupacional*, 31, 1–12. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoar267634913>
- Gutiérrez, C., & López, M. (2022). Health in the digital age. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 33(6), 562–567. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.11.001>
- Hess, J., & Gutiérrez, A. (2024). Introducción a La Tecnología De Asistencia. *Centro de Tecnología y Discapacidad (CTD)*. <https://www.ppm.org/wp-content/uploads/2019/08/AT101-Spanish-v2.pdf>
- Hester M van BiljonI, M. E. J. van der W. S. M. S. (2024). Occupational therapy in adult palliative care. A rapid review. *Journal of Occupational Therapy*, 54(February), 4–6.
- Hidalgo-Andrade, P., Mascialino, G., Miño, D., Mendoza, M., & Marcillo, A. B. (2021). Knowledge of palliative care in Ecuador. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094840>
- Jiménez-Echenique, J. (2018). La terapia ocupacional, Fundamentos De La Disciplina Occupational Therapy, Bases of the Discipline. *Revista “Cuadernos” Número Especial*, 1, 84–89. http://revistasbolivianas.umsa.bo/pdf/chc/v59nEspecial/v59nEspecial_a012.pdf
- Jiménez, J. (2020). terapia ocupacional aplicada: la versatilidad de la disciplina. *Revista “Cuadernos,”* 61(2), 85–92.
- León Perilla, V. M., & Torkomian Joaquim, R. H. V. (2020). Equipo multiprofesional y trabajo interdisciplinario en cuidados paliativos: reflexiones sobre factores contextuales y profesionales que afectan la práctica de terapia ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 20(1), 64–81. <https://doi.org/10.25214/25907816.949>
- Maguraushe, K., & Ndlovu, B. M. (2024). The use of smart technologies for enhancing palliative care: A systematic review. *Digital Health*, 10. <https://doi.org/10.1177/20552076241271835>
- Morales Mendoza, C. (2020). Cuidados paliativos y atención a pacientes con enfermedades

- crónicas avanzadas en América Latina. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 1(1), 19–40. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v1i1.7>
- Morrison, R. (2021). La terapia ocupacional. Una interpretación desde Eleanor Clarke Slagle. *Fides et Ratio*, 21, 103–126. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2021000100007&lng=es&tlng=es.
- Noroña, M. (2022). terapia ocupacional en Cuidados Paliativos. *Braz Dent J*, 33(1), 1–86.
- Perdomo Delgado, C. N. (2019). Tecnología de asistencia en terapia ocupacional: uso del modelo HAAT. *TOG (A Coruña)*, 16(30), 1–4. www.revistatog.com
- Rodríguez-hernández, G. T., Tadeo, G., & Hernández, R. (2022). *Revista Salud Bosque*, 12, 1–21.
- Rodríguez, D. A. R., Henao-Castaño, Á. M., & Tovar, L. O. G. (2022). The Concept of Comfort in Nursing Care. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(1).
- Sierra-Llamazares, S. (2021). terapia ocupacional En Cuidados Paliativos. *Red Estudiantil Mexicana de Cuidados Paliativos*, VIII(82), 86–116. <https://redestudiantilmx.wixsite.com/website/post/terapia-ocupacional-en-cuidados-paliativos>
- Vega, Y. (2022). Cuidados de enfermería en el paciente paliativo. *Espiritualidad En Enfermería*. <https://congresosfnn.com/wp-content/uploads/2022/09/ii-congreso-de-cuidados-dando-voz-al-cuidado/poster-ii-congreso-de-cuidados-dando-voz-al-cuidado/Cuidadosdeenfermeraenelpacientepaliativo.pdf>

ANEXOS

Autor	Año	Título	Fuente	País/población	Objetivo	Metodología	Hallazgos relevantes	Método de evaluación	Relevancia
Aguilar Parra, J. M., Padilla Góngora, D., & Manzano León, A.	2016	Importancia De La Ocupación En El Desarrollo Del Mayor Y Su Influencia En Su Salud.	Revista INFAD de Psicología.	España (población adulto mayor).	Realizar una revisión teórica de los trabajos más relevantes sobre la relación entre la ocupación y la salud en las personas mayores.	Revisión bibliográfica.	Importancia de la ocupación de la persona, según la biblio-grafia revisada, como medio terapéutico para mantener la salud y el bienestar y frenar los síntomas de la vejez.	Revisión de la literatura.	Media
Jiménez-Echenique, J.	2018	La terapia ocupacional, fundamentos de la disciplina.	Cuadernos Hospital de Clínicas. Scielo.	Bolivia (población en general).	Presentar la terapia ocupacional como disciplina a través de una breve reseña sobre el concepto y los fundamentos de la misma.	Descriptivo e informativo.	Posicionamiento de la terapia ocupacional como una disciplina.	Enfoque de análisis bibliográfico, conceptual e histórico.	Media
Grajo, Lenin; Boisselle, Angela;	2018	Occupational Adaptation as a Construct: A Scoping Review of Literature.	The Open Journal of Occupational Therapy.	New York (población en general).	Realizar una revisión exploratoria de la literatura para integrar la	Revisión exploratoria de alcance (scoping review).	Modelo de Adaptación Ocupacional (Schkade y Schultz, 1992) y	Revisión exploratoria de la literatura.	Alta

DaLomba, Elaina.	investigación sobre el Modelo de las aplicaciones Ocupación Humana (Kielhofner, 2008). prácticas del constructo de adaptación ocupacional.								
Perdomo Delgado, C. N.	2019	Tecnología de asistencia en terapia ocupacional: uso del modelo HAAT.	TOG (A Coruña).	España (población en general).	Describir los conceptos principales del Modelo de actividad humana y Tecnología Asistiva y reflejar la aplicación del modelo en la práctica de los terapeutas ocupacionales.	Revisión de estudios científicos.	La terapia ocupacional y la tecnología de asistencia han estado ligadas, demostrando su contribución en la mejora de la independencia de las personas.	Revisiones sistemáticas sobre el tema a tratar en la base de datos de Scopus.	Media
Duque, L., Rincon, E., & Leon, V.	2020	Apoyo Emocional de las familias a los pacientes en unidades de	Scielo	España (población de pacientes en cuidados intensivos).	Conocer si influye el apoyo emocional de los familiares en los pacientes de Unidades de	Búsqueda bibliográfica del tema de estudio en diferentes bases de datos,	Las necesidades de los familiares de los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados	Descripción del proceso de selección de los artículos revisados con la aplicación de los	Media

Cuidados		Cuidados	las cuales son	Intensivos más	cráteros de
Intensivos.		Intensivos (UCI).	fuentes de información secundarias.	importantes son las necesidades emocionales, la necesidad de ser informados, la necesidad de proximidad y la de seguridad.	selección y exclusión.
Fajardo David.	2020	Sobre el concepto de dolor total.	Revista de salud pública-SciELO.	México (población en general).	Media
		Proponer una caracterización del concepto de Dolor Total que le permita seguir siendo fundamental en la promoción de la atención multidisciplinaria en los cuidados paliativos.	Análisis conceptual y revisión de literatura.	Propuesta de una definición operativa y enfocada del Dolor Total que lo mantiene como un pilar fundamental para la promoción de la atención paliativa multidisciplinaria.	Evalúa y refina un concepto del Dolor Total a través de un proceso de análisis bibliográfico, contraste conceptual, argumentación lógica y propuesta.
Jiménez, J.	2020	terapia ocupacional aplicada: la versatilidad de la disciplina.	Revista "Cuadernos".	Bolivia (personas de diferentes edades y patologías).	Media
		Desarrollar las principales áreas de intervención de la terapia ocupacional.	Revisión y desarrollo de conceptos.	Como hallazgo se demuestra que la terapia ocupacional es una disciplina	Se aplican distintos contextos asistenciales en diferentes edades

Morrison, R.	2021	La terapia ocupacional. Una interpretación desde Eleanor Clarke Slagle.	Fides et Ratio.	Chile (población en general).	Interpretar las conceptualizaciones de Eleanor Clarke Slagle, una de las pioneras de la terapia ocupacional, sobre esta disciplina.	Revisión y análisis de documentos.	Las ideas fundamentales de una de sus fundadoras siguen siendo relevantes y aplicables hoy en día.	Revisión de documentos históricos y actuales.	Media
Delgado Llobete, L., Montes, R., & Santos del Riego, S.	2022	terapeutas ocupacionales.	Promotores De Salud.	España (población en general).	Proporcionar un contexto sobre la promoción de la salud y su relación con la terapia ocupacional.	Revisión sistemática.	Se pretende reivindicar el potencial rol crucial que los terapeutas ocupacionales tienen en la promoción de la salud.	Reflexiones finales que permiten establecer una relación entre la promoción de la salud y la terapia ocupacional.	Media
Gutiérrez, C., & López, M.	2022	Health in the digital age.	Revista Médica Clínica Las Condes.	Chile (personal de salud).	Apoyar la comprensión de las transformaciones que las tecnologías digitales están produciendo en la salud, la medicina y el mundo de los cuidados.	Revisión sistemática.	Las fronteras tradicionales entre lo biológico y lo espiritual, entre lo afectivo y lo racional, entre lo humano y lo maquinal.	Artículo de revisión.	Alta

Noroña	2022	terapia ocupacional en cuidados paliativos.	Universidad Central del Ecuador.	Quito (pacientes con enfermedad avanzada y terminal).	Establecer la forma de intervención de terapia ocupacional en la atención especializada de pacientes con cuidados paliativos que se configuran como la perspectiva para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.	Revisión analítica, interpretativa y crítica de estudios científicos recolectados sobre cuidados paliativos y terapia ocupacional.	Evolución de la atención del terapeuta ocupacional en cuidados paliativos a nivel hospitalario y domiciliar.	Revisión sistemática.	Media
Arias, María Carolina.									
Romero Rodríguez David Alejandro, Henao-Castaño Ángela María, Gómez Tovar Luz Omaira.	2022	El concepto de confort en el cuidado de enfermería.	Revista Cubana de Enfermería.	Cuba (población en general).	Identificar los atributos del concepto confort entendido por enfermería en los diferentes escenarios de cuidado.	Revisión integrativa, con estrategia de búsqueda: "Confort" AND "Nursing", en las bases de datos Scopus, Google Académico, BVS, EBSCO, Cochrane,	El confort está ligado a temas que enmarcan la realidad física, social, psíquica y ambiental de la persona.	Artículos de revisión.	Media

Ovid y

Medline.

Vega Yessenia.	2022	Cuidados de enfermería en el paciente paliativo.	Universidad el Bosque.	Colombia (población pediátrica y adulta).	Proporcionar una introducción básica a los fundamentos de la práctica de cuidados paliativos en Enfermería.	La metodología es pedagógica y orientada al usuario, buscando construir una base de conocimiento y habilidades en los fundamentos de los cuidados paliativos.	Proporcionar una introducción básica a los fundamentos de la práctica de cuidados paliativos en Enfermería, con el propósito de orientar la evaluación y manejo del sufrimiento grave en pacientes con enfermedades avanzadas.	Medir si los usuarios adquieren el conocimiento y las habilidades.	Baja
Benavides-Franco, A., Bedoya-Ríos, N. M., & Cruz-Daza, E. G.	2023	El acceso a tecnologías de asistencia por parte de personas con discapacidad: una mirada crítica en la	Revista Crítica de Ciencias Sociales.	Nueva York (población estudiantil).	Explicar qué es la tecnología de asistencia (TA) y cómo beneficia a las personas con dificultades de aprendizaje,	Informativo y descriptivo.	La tecnología asistencial no es solo un conjunto de herramientas, sino un medio esencial de adaptación que fomenta la	Claridad y exhaustividad de la información que presenta sobre la tecnología asistencial.	Media

	perspectiva de la "inclusión productiva.	pensamiento y otras discapacidades.	independencia y mejora la calidad de vida de las personas con discapacidades.
	2023	2024	
Guajardo Córdoba Alejandro.	Apuntes críticos a los fundamentos de la terapia ocupacional: apertura para una posible terapia ocupacional Otra.	Cadernos Braisileros de terapia ocupacional. SciELO.	Brasil (población en general).
		Analizar y reflexionar críticamente sobre las categorías fundamentales de la terapia ocupacional desde una perspectiva "crítica Sur".	Ensayo académico y crítico.
			Argumenta la imperiosa necesidad de un cambio de paradigma profundo en la terapia ocupacional para que pueda ser relevante, inclusiva y efectiva desde una perspectiva crítica Sur.
			Método de análisis crítico y teórico.
			Media
Fernández- Álvarez, Andrea Verde- Diego, Carmen Frieiro Padín, Paula.	El Trabajo Social en cuidados paliativos: la necesaria intervención con	PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social.	España (población en general).
		Conseguir que el paciente tenga la mejor calidad de vida posible durante su enfermedad.	Descriptiva y argumentativa.
			El trabajo en equipo multidisciplinar es la piedra angular para asegurar una atención sanitaria eficaz y de
			Evaluación de resultados en pacientes y familiares.
			Baja

la familia en Galicia, España.		máxima calidad en los cuidados paliativos.						
Hester M van BiljonI, M. E. J. van der W. S. M. S.	2024	Occupational therapy in adult palliative care. A rapid review.	Journal of Occupational Therapy.	South Africa (población adulta).	Proporcionar información sobre cuidados paliativos en adultos.	Revisión sistemática mediante la búsqueda de artículos (CINAHL, MEDLINE).	Diferentes criterios de autores demuestran la relevancia de cuidados paliativos en adultos.	Media
Maguraushe Kudakwashe andBelinda Mutunhu Ndlovu.	2024	The use of smart technologies for enhancing palliative care: A systematic review.	BMC Pubmed.	Reino Unido (población adulto mayor).	Sistematizar el conocimiento sobre las tecnologías inteligentes en cuidados paliativos para ofrecer una guía conceptual y recomendaciones prácticas.	Análisis de artículos mediante revisión sistemática.	Las tecnologías inteligentes (especialmente la telemedicina, los dispositivos portátiles y las aplicaciones móviles de salud) mejoran significativamente la calidad de vida de los pacientes y la eficiencia de	Alta

los cuidados paliativos.									
Hess, J., & Gutiérrez, A.	2024	Introducción a La Tecnología De Asistencia.	Centro de Tecnología y Discapacidad (CTD).	Región de las Américas (población en general).	Informar y concientizar sobre la importancia fundamental de la tecnología de apoyo (TA) y la necesidad urgente de mejorar su acceso a nivel global.	Descriptivo e informativo.	La Tecnología de Apoyo es fundamental para mejorar la capacidad funcional, la salud y la participación de las personas, la desigualdad global en su acceso es el desafío más apremiante y el hallazgo central que impulsa las recomendaciones y acciones de organizaciones como la OMS.	Documento que presenta hallazgos y recomendaciones basados en la síntesis y análisis de información existente.	Baja
Corman, M., Dambrun, M., Ginzac, A. et al.	2025	Exploring the concept of Total Pain in contemporary oncology	BMC Palliat Care.	Francia (población oncológica de adultos mayores).	Actualizar el concepto de Dolor Total, propuesto inicialmente por Cicely Saunders en	Enfoque cualitativo para explorar el concepto de	A pesar de experimentar el Dolor Total —un sufrimiento que abarca	Análisis de datos basado en el Enfoque Fenomenológico	Media

Fernández Ana Belén.	2025	Intervención de la terapia ocupacional y la ocupación en salud mental: una revisión bibliográfica.	NPunto. Revistas para profesionales de la salud.	España (población en general).	Conocer las intervenciones que puede llevar a cabo el terapeuta ocupacional con su herramienta de trabajo, como es la Ocupación, en el ámbito de la Salud Mental, junto con el resto de los integrantes del equipo multidisciplinar.	Revisión bibliográfica.	Reconocimiento y la fundamentación del papel esencial y a menudo subestimado de la terapia ocupacional en el equipo multidisciplinario de Salud Mental.	Revisión bibliográfica sistemática o narrativa.	Media
MGH Institute.	2025	El papel de la terapia ocupacional en el apoyo a la salud mental.	MGH Institute of Health Professions.	Boston (población en general).	Educar e informar sobre la importancia y el alcance del papel de la terapia ocupacional en el ámbito de la salud mental.	Artículo descriptivo y educativo.	Enfoque Holístico y Centrado en la Ocupación.	Calidad de la explicación y descripción que el propio artículo ofrece sobre el tema de la terapia ocupacional en salud mental.	Media