

**PERSPECTIVAS DE LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN ADULTOS  
MAYORES INSTITUCIONALIZADOS  
PROSPECTS FOR THERAPEUTIC INTERVENTION  
IN OLDER ADULTS PLACED**

**Autor:**

\* Lic. T.O. Marcos Ávila.

\*\* Lic. T.O. Juan Febles.

\*\*\* Lic. T.O. / F.T. Yris Pereira

\* Licenciado en Terapia Ocupacional y Licenciado en Educación de la Universidad Central de Venezuela, con experiencia en la Intervención Terapéutica de Adultos Mayores Institucionalizados en Venezuela y Estados Unidos; Docente de distintas unidades curriculares en el Colegio Universitario de Los Teques Cecilio Acosta desde hace 10 años, y Docente de la Asignatura de Terapia Ocupacional en Geriatría en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Central de Venezuela desde hace 2 años y la Universidad Latinoamericana y del Caribe para la Licenciatura en Terapia Ocupacional (sede Venezuela) y árbitro de la revista electrónica [www.espaciotovenezuela.com](http://www.espaciotovenezuela.com) . Nursing facilities at Jackson memorial and Dr hospital, Miami USA. Therapist staff 1995 – 1996.

Dirección de correo: [coluis2003@gmail.com](mailto:coluis2003@gmail.com)

\*\* Licenciado en Terapia Ocupacional en la Primera promoción de Licenciados en Venezuela egresado de la Universidad Central de Venezuela, Docente Universitario del Colegio Universitario de Rehabilitación "May Hamilton" en la Ciudad de Caracas, coordinador de prácticas clínicas de la Universidad Latinoamericana y del Caribe para la Licenciatura en Terapia Ocupacional (sede Venezuela) y Terapeuta Ocupacional de la Unidad Clínica de Terapia Intensiva del Hospital Universitario de Caracas y árbitro de la revista electrónica [www.espaciotovenezuela.com](http://www.espaciotovenezuela.com).

Dirección de correo: [feblesj@gmail.com](mailto:feblesj@gmail.com)

\*\*\* Licenciada en Terapia Ocupacional y TSU en Fisioterapia. Terapeuta Ocupacional en el Instituto de Educación Especial del Instituto Simón Bolívar. Edo Miranda, Los Teques. Desde 1995 Docente del colegio Universitario Cecilio Acosta.

## **Resumen**

El adulto mayor como ser humano, por naturaleza necesita satisfacer sus demandas a través de la ocupación en las áreas en las cuales se desempeña, en los ámbitos del autocuidado, de las actividades básicas cotidianas, de las actividades productivas y del tiempo libre. La práctica en Terapia Ocupacional es un proceso dinámico, que abarca la promoción de la salud desde la ocupación, la prevención de la deshabilitación, la conservación y el desarrollo de las potencialidades en cada persona, y el restablecimiento e integración de las capacidades de cada individuo con su identidad particular, asegurando así el máximo nivel de desempeño ocupacional. En los adultos mayores la intervención de Terapia Ocupacional debe considerar ciertos lineamientos, como son, la evaluación de las estructuras y funciones corporales; la influencia de la limitación en la actividad y la participación; la espiritualidad y el contexto o realidad social. La verdadera identificación ocupacional, del adulto mayor realmente se lograra cuando se puedan equilibrar el aspecto volitivo y habitación con los componentes de ejecución. El siguiente capítulo plantea los fundamentos básicos a considerar desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional en la intervención de Adultos Mayores institucionalizados, para lograr una plena participación con sentido significativo para estos.

**Palabras Claves:** Adulto Mayor, Terapia Ocupacional, Práctica, Intervención, Desempeño Ocupacional.

## **Abstract**

The elderly as a human being by nature needs to meet their demands through the occupation of the areas in which it plays in the areas of self care of basic daily activities of the productive activities and leisure. Practice in Occupational Therapy is a dynamic process which includes the promotion of health from the occupation, the prevention of disabling, conservation and

development of potential in each person, and the restoration and integration of the capabilities of each individual with its identity, thus ensuring the highest level of occupational performance. In older adults the Occupational Therapy intervention must consider some guidelines, such as the evaluation of structures and functions, the influence of the activity limitation and participation, spirituality and social context or reality. The real job identification, the elderly really is achieved when balancing the volitional and getting accustomed with the components of implementation. The next chapter outlines the basics to consider from the perspective of occupational therapy intervention in the institutionalized elderly, to achieve full participation with a significant meaning for them.

**Keywords:** Aged, Occupational Therapy, Practice, Intervention, Occupational Performance.

## Introducción

*Hijos dondequiera que estéis, no olvidéis lo que Ixpiacoc os enseñó, porque proviene de la tradición de vuestros antepasados. Si lo olvidáis, estaréis traicionando vuestro linaje<sup>1</sup>*

El ser humano es un ser activo por naturaleza desde que nace hasta que muere, ocupando su tiempo en acciones encaminadas a responder a sus necesidades y deseos, en las áreas de desempeño o en las distintas maneras en que éstos abordan su quehacer diario en los ámbitos del autocuidado, de las actividades de la vida diaria, de las actividades productivas y de tiempo libre<sup>2</sup>.

Por lo anterior, es necesario construir nuevas situaciones a partir de algunos principios con los adultos mayores (personas con más de 60 años), quienes están viviendo una etapa de su ciclo vital con pocas o ningunas expectativas con relación al desempeño de sus roles u ocupación<sup>3</sup>; ya que la sociedad los concibe con una actitud de pasividad y resignación a la espera del fin de su etapa vital. En este caso, las disfunciones significativas son obvias en las áreas y componentes funcionales del desempeño ocupacional. Incluso algunos profesionales que prestan servicios asistenciales a adultos mayores, tienden a establecerse objetivos inferiores y a emprender un plan de acción menos agresivo sobre la base de actitudes prejuiciosas negativas, sesgándolos por su edad, lo que en un gran porcentaje de las veces puede conducir a presunciones erróneas sobre la necesidad de limitar las metas y la práctica profesional con este tipo de personas<sup>4</sup>.

La terapia ocupacional trabaja con las personas para garantizar su participación en las actividades que puedan elegir, realizadas en un entorno social, donde es muy difícil estudiar su desempeño sin tomar en cuenta el contexto.

En este artículo se presenta una propuesta con relación a la intervención del terapeuta ocupacional con adultos mayores institucionalizados, que ofrezca a ellos la oportunidad de perseverar sus capacidades funcionales, lo que repercute en una mejor calidad de vida.

## **La práctica de la Terapia Ocupacional con Adultos Mayores.**

*Hay que entender al individuo como un todo holístico, compuesto por la interacción compleja de factores, que incluyen los componentes físicos, mentales, socioculturales y espirituales<sup>5</sup>.*

Los modelos de práctica en Terapia Ocupacional son continuos y dinámicos, abarcando tres aspectos<sup>6</sup>, prevenir el déficit inminente, conservar y desarrollar las capacidades residuales en cada persona, restablecer e integrar las capacidades de cada persona con su identidad particular, asegurando el máximo nivel de desempeño ocupacional en los contextos personal-familiar, social y laboral. Los modelos de la práctica como lo señala Kielhofner, G se encuentran influidos por el paradigma de la disciplina (la ocupación) y por una gamma de conceptos interdisciplinarios (provenientes de otras disciplinas), cuyo uso no es exclusividad de una disciplina<sup>7</sup>, entendiéndose que actualmente, los límites entre una disciplina y otra son mucho mas flexibles que en el pasado inmediato.

Estos modelos no han de verse como productos terminados, en la práctica son una manera de pensar a cerca de algo y de llevarlo a la ejecución, siendo constantemente ajustado a las diferentes realidades<sup>7</sup>.

La realidad en la intervención de los adultos mayores implica que el ejercicio de la Terapia Ocupacional se encuentre vinculado a la valoración del desempeño ocupacional de la persona y a la adaptación de los entornos y contextos donde se desarrollan los mismos; rompiendo con una visión miope y opresora con respecto al desempeño del rol humano.

La práctica de la Terapia Ocupacional es una acción individualizada moldeada por una relación única terapeuta- adulto mayor , no como resultado estático, logrado de un procedimiento rígido, por el contrario es una constante interacción de la persona, el terapeuta y la ocupación (la recreación en el caso del adulto mayor) en el ámbito de la Terapia

Ocupacional<sup>8</sup>. Lo anterior se centra en tres principios que en la actualidad, sirven de guía para el ejercicio de la Terapia Ocupacional, estos son:

1. La práctica centrada en la persona: en donde se ha de tomar al adulto mayor como un agente activo que busca realizar actividades diarias importantes; donde la Terapia Ocupacional ha de encontrarse presta a establecer una relación empática que le permita estimular y fortalecer el estilo de vida que tenga mayor significancia para el adulto mayor, al comprender a éste dentro de su contexto en particular (familia, nivel económico, cultural, entre otros), pero en esta relación, el adulto mayor crea un conocimiento de la historia pasada, presente y futura y participa activamente en el proceso terapéutico, donde la Terapia Ocupacional debe conocer los afectos y las intenciones humanas para luego colaborar en la representación de la identidad ocupacional de la persona<sup>9</sup>.

2. La práctica centrada en la ocupación: es una práctica contemporánea, centrada en la participación ocupacional (integración) nace de las ideas de la profesión, reforzada por la investigación actualizada y constante sobre la ocupación del adulto mayor, la cual es fundamental para su identidad y que a partir de ésta, pueden reconstruirse las habilidades del mismo<sup>9</sup>. Desde esta perspectiva la ocupación no es una actividad aislada, debe encontrarse conectada con las actividades básicas cotidianas, que ayuden a cubrir las demandas y necesidades familiares, sociales y de la comunidad. La ocupación como medio de intervención debe ser seleccionada por el adulto mayor (directamente relacionada con los aspectos volitivos de ésta) y debe ser realizada en ambientes típicos, tomando en consideración las potencialidades de la persona, las demandas de las tareas y el entorno donde se desempeñe.

3. La práctica basada en la evidencia: donde el terapeuta ocupacional, integra la evidencia de la investigación en el proceso del razonamiento clínico, para poder explicar el fundamento subyacente a las intervenciones y predecir los resultados probables. Sin embargo, se debe explicar al adulto

mayor las recomendaciones surgidas de la intervención en un lenguaje acorde a la persona, sencillo y de fácil comprensión. Hay tres pasos a seguir por el terapeutas en este aspecto<sup>9</sup>: 1. El modo de tener acceso, evaluar e interpretar la investigación relevante, 2. La capacidad de reunir información para apoyar sus recomendaciones de la intervención 3. Comunicar los resultados probables a las personas sus cuidadores o a ambos, para que decidan si van o no a participar el la intervención de terapia ocupacional.

La intervención de Terapia Ocupacional con los adultos mayores, en los países suramericanos como es el caso de Venezuela, ha de centrar su práctica en los tres ámbitos, en la persona porque le permitirle al adulto mayor fomentar la habituación, el organizar patrones o rutinas, es decir aquello que ha de hacer en un ambiente determinado, lo que constituye una vez interiorizado una señal de identidad, entendido esto como estilo de vida<sup>10</sup>; en la ocupación, tomando en cuenta la volición del adulto mayor, ya que estos generan una serie de afectos y pensamientos relacionados con sus propias habilidades y su efectividad, lo que les permite diferenciar lo importante y significativo de lo desagradable o impropio<sup>8</sup>; y en la evidencia, ya que ésta implica un proceso de razonamiento clínico por parte del terapeuta para poder explicar el fundamento subyacente a las intervenciones y predecir los resultados probables<sup>9</sup>, siempre y cuando esto se encuentre en un lenguaje que sea comprendido por los adultos mayores.

### **Dimensiones a ser consideradas en la planificación de la intervención de Terapia Ocupacional en Adultos Mayores institucionalizados**

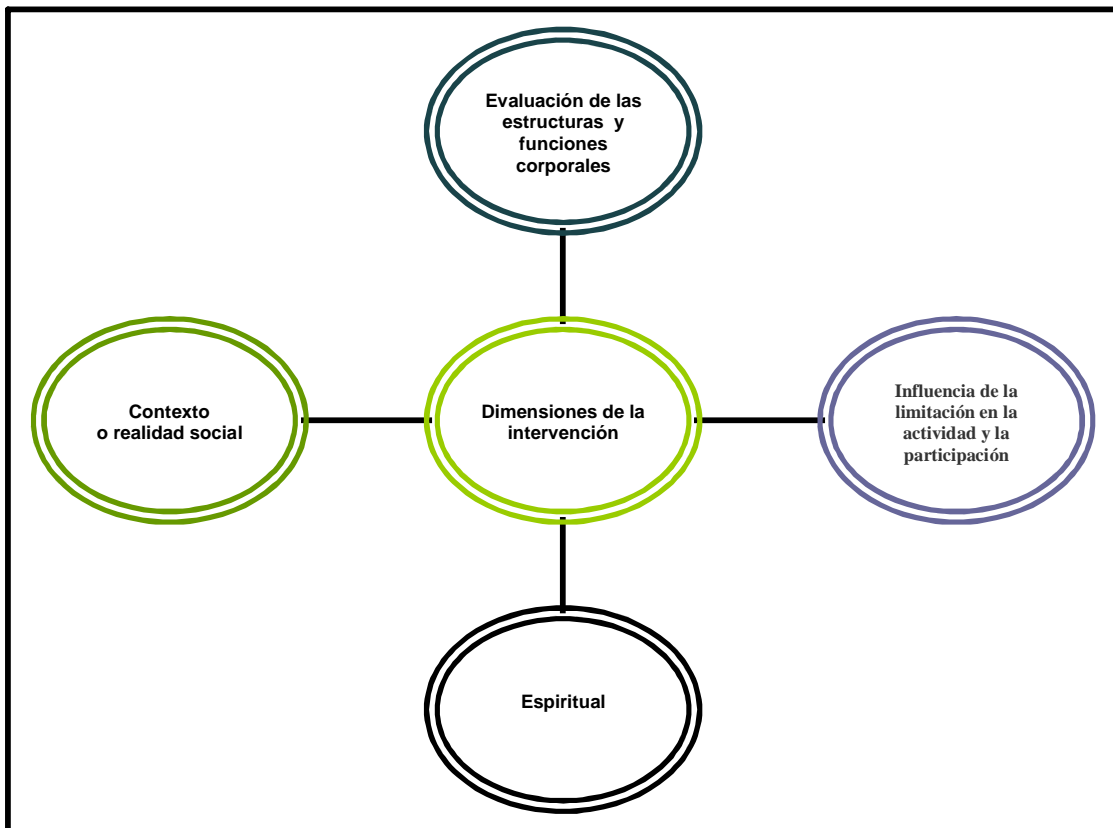
Antes de abordar la intervención del terapeuta ocupacional, es necesario resaltar que para realizar una adecuada planificación, hay que tomar en cuenta ciertos lineamientos, que se encuentran inmersos dentro de algunos campos, lo cual denominaremos dimensiones.

Una de las dimensiones que el terapeuta ocupacional ha de tomar en consideración es la de evaluar las deficiencias que aparecen en las estructuras y funciones corporales del adulto mayor, esto se realiza a través de análisis cuantitativos, mediante una serie de pruebas estandarizadas, que determinaran como esta el funcionamiento de estas estructuras

Otras de las dimensiones a considerar es aquella donde se visualiza cómo influye las limitaciones estructurales y corpóreas en los niveles de actividad y participación<sup>6</sup> en un determinado contexto, dado que la ocupación consiste en aquellas actividades que llenan el tiempo de una persona, ya que, significan logro y se dirigen a las realidades económicas de la vida.<sup>11</sup>, abarcando lo concerniente a los factores ambientales y personales de cada ser humano. Tratando de dar respuestas ante interrogantes como: ¿de qué modo, será diferente la vida?, ¿Qué cosas nunca se desearían perder?, ¿Quiénes son las personas más importantes para cada quien?, ¿Qué no se puede hacer?, ¿Qué se puede hacer?, para así lograr la empatía, con el adulto mayor, siendo este un término clave para la competencia cultural, lo que ayudará al terapeuta a comprender las presiones existentes en estas personas y los cambios ante los cuales son sometidos los mismos, posterior en un gran porcentaje a un evento evolutivo, que puede estar sumado a eventos traumáticos que cambia sin duda su estilo de vida.

La dimensión espiritual<sup>12</sup> la cual es una dimensión multifacética, que manifiesta la expresión cultural de la persona a quien atendemos, y que a través de la ocupación el espíritu de una persona, podría triunfar por encima de la desesperanza y de la discapacidad.

La dimensión contexto o realidad social, en esta encontramos las unidades de atención a los adultos mayores o lugares de residencia de los mismos, quienes requieren ser habilitadas o re-habilitadas para un desempeño funcional durante la realización de las actividades de su vida diaria.



Fuente: Ávila M, Febles J, Pereira Y. (2007) **Dimensiones a ser consideradas en la planificación de la intervención de Terapia Ocupacional en Adultos Mayores institucionalizados**

### **Intervención de Terapia Ocupacional en Adultos Mayores institucionalizados**

*Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa*

*Mahatma Gandhi*

Toda intervención de terapia ocupacional, se centra en un modelo de práctica y como se ha referido con anterioridad, en la intervención con adultos mayores, la práctica se ha de centrar en tres ámbitos, en la persona, en la ocupación y en la evidencia. Partiendo con relación a lo anterior, para el desarrollo de un plan de intervención de Terapia Ocupacional, en las

instituciones que albergan a los adultos mayores, se ha de considerar primeramente el contexto, dado que es el lugar donde se desarrolla la realidad del individuo. Desde aquí la Terapia Ocupacional a través de sus competencias con relación a la adecuación de ambientes accesibles, se propone proporcionar un lugar con criterios de diseño universal que les permita, igualdad de oportunidades para la accesibilidad y la participación de los adultos mayores (arquitectónico, urbanístico, actitudinal, comunicacional) en equiparidad de condiciones. Dentro de las consideraciones contextuales (ambiente-participación-restricción en la participación) a considerar y en las cuales hay una serie de recomendaciones y ayudas técnicas a establecer en las residencias los adultos mayores tenemos:

- Colocar superficies antirresbalantes en los escalones y superficies de planos inclinados y agarraderas o abrazaderas en el toilet y áreas de duchas.
- Se sugiere el uso de ayudas técnicas para el aseo y baño diario como las sillas sanitarias (**3 in ONE comoude**) para la seguridad de algunos adultos durante su higiene diaria.
- Las duchas con bañera requieren de una tabla deslizante, para asistir al residente durante el baño o facilitar su ingreso a la ducha.
- El espacio destinado para la ingesta de alimentos, el comedor, debe agrupar a los residentes según sus necesidades y en caso que alguno lo amerite por sus limitaciones físicas utilizar las ayudas técnicas disponibles en el mercado.
- El ancho de la puerta debe ser de un metro cincuenta centímetros para permitir el acceso de cualquier persona con movilidad reducida.
- Los adultos mayores con movilidad reducida deben ser agrupados en la planta baja de la institución por su comodidad.
- El personal que asiste a los adultos mayores debe conocer un plan de evacuación en caso de alguna emergencia y se debe establecer un plan de acción a seguir en caso de algún incidente como caída o accidente.

Al momento del ingreso de cada residente o participante se le ha de realizar una evaluación funcional del desempeño ocupacional que incluye los aspectos volitivos, habitacionales y funcionales. Es de hacer notar que hay que considerar el nivel funcional anterior, el cual nos determinara las condiciones y el grado de funcionalidad en las actividades básicas cotidianas que el mismo posee, para mantenerlo y/o potenciarlas durante su estadía, estas incluyen las áreas de alimentación, vestido, higiene personal y traslados.

Con relación a las estructuras y funciones corporales, se encuentran los relacionados con las estructuras anatómicas (sistema osteomioarticular, nervioso, cardiovascular y respiratorio, entre otros) y los aspectos de la esfera mental, los aspectos cognitivos, la coordinación motora gruesa y fina. De esta manera, para tener una visión integral de la intervención a realizar, tomaremos en cuenta un conjunto de actividades físicas<sup>13</sup>, las cuales forman parte de programas de acciones planificadas de manera individual, y aplicados en grupos homogéneos, las mismas permiten mantener el máximo de las potencialidades físicas dentro de las posibilidades de cada persona, éste conjunto de actividades Físicas, que se realizan en grupo, cuenta con una serie de estiramientos para todos los grupos musculares, los cuales se realizaran antes y después de la actividad formal, actividades aeróbicas monitorizadas a través de la toma de la tensión arterial y frecuencia cardiaca, trabajando con el nivel de entrenamiento, el cual se encuentra determinado entre el 60%-70% de la frecuencia máxima, determinada para la edad y el sexo, por métodos estándares así como por la previa valoración del médico adjunto, para planificar individualmente el nivel de entrenamiento de cada adulto mayor. Paralelamente la intervención de Terapia Ocupacional cuenta con actividades (propocitivas, lúdicas, capacitantes, entre otras) dirigidas a fomentar los aspectos de la esfera mental (atención, concentración, memoria y otras psicofunciones).

Así mismo las actividades básicas cotidianas, de la vida diaria (alimentación, vestido, higiene y traslados) e instrumentales, actividades recreativas, actividades participación social<sup>14</sup>. Las cuales permite fomentar la habituación, el organizar patrones o rutinas, es decir aquello que ha de hacer en un ambiente determinado, lo que constituye la identidad, entendido esto como estilo de vida, de esta manera se logra el incremento en la calidad de vida.

Las actividades recreativas contarán con las áreas de actividades ocupacionales y de ludo terapia las cuales se planifican y aplican de manera grupal dependiendo de los intereses, aptitudes y actitudes de cada participante. En este orden de ideas, las actividades de participación social las conformarán el grupo de eventos planificados para las personas dentro de los cuales están las visitas guiadas y supervisadas a museos, parques, espacios de recreación, centros comerciales donde los mismos podrán realizar actividades de compras, pagos en entidades bancarias, visitas a diferentes tiendas, etc.; Reuniones de carácter religioso respetando las creencias en ideologías y prácticas de cada uno. Lo anterior se corresponde con la volición (intereses, motivaciones, causalidad personal), contribuyendo a formar la manera en que cada uno de ellos tome decisiones al practicar algunas de las actividades descritas.

### **Reflexiones y conclusiones finales**

Los adultos mayores, se encuentran en muchas ocasiones privados del acceso al desempeño de las ocupaciones que les producen satisfacción, realización y dignidad; ya que factores del control del poder y el entorno, falta de oportunidades y denegación al acceso de espacios físicos, objetos, recursos y oportunidades asociadas con sus roles son fundamentales para realizar la planificación del plan de intervención.

La intervención de la Terapia Ocupacional en los adultos mayores, en los países suramericanos, ha de centrar su práctica en los tres ámbitos, en la persona porque le permitirle al adulto mayor fomentar la habituación, el

organizar patrones o rutinas, es decir aquello que ha de hacer en un ambiente determinado, lo que constituye una vez interiorizado una señal de identidad, entendido esto como estilo de vida<sup>15</sup>; en la ocupación, tomando en cuenta la volición del adulto mayor, ya que estos generan una serie de sentimientos y pensamientos relacionados con sus propias habilidades y su efectividad, lo que les permite diferenciar lo importante y significativo de lo desagradable o impropio<sup>8</sup>; y en la evidencia, ya que ésta implica un proceso de razonamiento clínico por parte del terapeuta para poder explicar el fundamento subyacente a las intervenciones y predecir los resultados probables<sup>9</sup>, siempre y cuando esto se encuentre en un lenguaje que sea comprendido por los adultos mayores.

La ocupación se encuentra vinculada con la función, ya que si ésta se ve alterada, disminuye la participación del individuo en su contexto. De esta realidad no escapan los adultos mayores, así la ocupación es considerada como el medio a través del cual los hombres y mujeres dan sentido al significado de la vida, estructuran y mantienen la organización de su tiempo.

## REFERENCIAS

- 
- <sup>1</sup> Anónimo Popul Vuh: El libro Sagrado de los Mayas. En Terapia Ocupacional sin Fronteras, Editorial Panamericana, 2006
- <sup>2</sup> Chaparro E.Rosa (1); Fuentes,Johana;Morán G.,Diana; et al.(2) La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo. Revista Chilena de Terapia Ocupacional. Nº5. Noviembre 2005. última consulta Febrero 2008  
[\[http://www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to\\_complex/0,1372,SCID%253D19124%2526ISID%253D667,00.html\]](http://www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to_complex/0,1372,SCID%253D19124%2526ISID%253D667,00.html)
- <sup>3</sup> Berezin, S.; Chardon, C.; Demiryi, M.; Suter, M y Pellegrini, M. Promoción de la salud en espacios educativos universitarios, ¿utopía o nuevos desafíos? Universidad Nacional De Quilmas Argentina 2001 Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. [www.revistatog.com](http://www.revistatog.com). Número 2. Septiembre 2005 última Consulta Febrero 2008
- <sup>4</sup> Hopkins H, Smith H. Discapacidad Funcional en Ancianos. En Terapia Ocupacional. Editorial Panamericana Octava Edición 1998
- <sup>5</sup> Santa Cruz M, la dimensión espiritual en Terapia ocupacional. Revista Ocupación Humana On-line Volumen IX Nº 4 [www.acto.org.com](http://www.acto.org.com) última Consulta Noviembre 2007
- <sup>6</sup> W.O.T.F. Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) y Terapia Ocupacional: ¿un mismo paradigma? Revista de la W.O.T.F. Volumen II España. 2003
- <sup>7</sup> Kielhofner G Modelos Conceptuales de la Práctica en Fundamentos Conceptuales de la Terapia Ocupacional, Editorial Panamericana, 2006.
- <sup>8</sup> American Journal of Occupational Therapy. El Proceso de razonamiento clínico basado en la evidencia en Terapia Ocupacional. Foro de práctica basada en la evidencia. Número 4, volumen 57 Agosto 2003
- <sup>9</sup> Blesedell, Cohn y Boyt (2008) Práctica de la Terapia Ocupacional En Terapia Ocupacional. Editorial Panamericana Decima Edición 2006
- <sup>10</sup> Abelanda J y Otros El modelo de ocupación humana como herramienta conceptual para entender y hacer frente al apartheid ocupacional. En Terapia Ocupacional sin Fronteras, Editorial Panamericana, 2005
- <sup>11</sup> Barrett L y Kielhofner G Teorías Derivadas de las perspectivas del comportamiento ocupacional en Terapia Ocupacional. Editorial Panamérica. 8ª Edición. Barcelona España. 2007
- <sup>12</sup> Peloquin Z Espiritualidad Significados en relación con la Terapia Ocupacional. en Terapia Ocupacional. Editorial Panamérica. 8ª Edición Editorial Panamerica. Barcelona España. 2007
- <sup>13</sup> Durante Pilar TERAPIA OCUPACIONAL EN GERIATRÍA. Editorial Masso. España. 1999
- <sup>14</sup> Trombly Catherine, Occupational Therapy for physical dysfunction. Catherine Trombly Editor. USA 1995
- <sup>15</sup> Abelanda J y Otros El modelo de ocupación humana como herramienta conceptual para entender y hacer frente al apartheid ocupacional. En Terapia Ocupacional sin Fronteras, Editorial Panamericana, 2006