



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

## UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA

### CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Terapia Ocupacional basada en el Bienestar Social del Adulto Mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad

**Trabajo de Integración Curricular, previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.**

**AUTORA:**

Alexandra Elizabeth Lanche Capa

**DIRECTORA:**

Lcda. Cinthya Alexandra Torres Calderón, Mgtr

**LOJA – ECUADOR**

2025

## Certificación



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

### CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **TORRES CALDERON CINTHYA ALEXANDRA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Terapia Ocupacional basada en el Bienestar Social del Adulto Mayor del Centro de Atención Municipal "Los Arupos" Loja**, en la actualidad, perteneciente al estudiante **ALEXANDRA ELIZABETH LANCHE CAPA**, con cédula de identidad N° **1105169716**.

#### Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 30 de Enero de 2025



CINTHYA ALEXANDRA  
TORRES CALDERON

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000100

1/1

Educamos para Transformar

## **Autoría**

Yo, **Alexandra Elizabeth Lanche Capa**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional-Biblioteca Virtual.

**Firma:**

**Cédula de Identidad:** 1105169716

**Fecha:** 18 de marzo del 2025

**Correo electrónico:** [alexandra.lanche@unl.edu.ec](mailto:alexandra.lanche@unl.edu.ec)

**Teléfono:** +593 990 047 532

**Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo.**

Yo, **Alexandra Elizabeth Lanche Capa** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular titulado: **Terapia Ocupacional basada en el Bienestar Social del Adulto Mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los dieciocho días del mes de marzo de dos mil veinticuatro.

**Firma:**

**Autora:** Alexandra Elizabeth Lanche Capa

**Cédula de identidad:** 1105169716

**Dirección:** Victor Manuel Peñaherrera y Juan José Peña

**Correo electrónico:** [aleizabeth95@unl.edu.ec](mailto:aleizabeth95@unl.edu.ec)

**Teléfono:** +593 990 047 532

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Directora del Trabajo de Integración Curricular:** Lcda. Cinthya Alexandra Torres Calderón, Mgtr

## **Dedicatoria**

El presente trabajo va dedicado primeramente a Dios todopoderoso, por ser mi guía constante, por iluminar mis caminos y darme la fortaleza para superar cada desafío. A la Virgencita del Cisne, por ser mi amparo y mi luz en los momentos de incertidumbre. A mis padres, quienes con su amor, sacrificio y ejemplo han formado en mí una mujer de bien. Gracias por creer en mí, por su apoyo incondicional y por ser mi inspiración en este recorrido lleno de aprendizajes. A mis hermanos y sobrinos, quienes con su cariño y palabras de aliento han sido un motor de motivación. A mis abuelitos por inspirarme siempre a ser mejor persona y a mi abuelito en el cielo por enseñarme a ser fuerte y nunca decaer. Y a toda mi familia, por estar siempre presente, brindándome su respaldo y amor en cada paso de mi vida.

A Diego, mi compañero en este hermoso y a veces desafiante camino llamado vida. No encuentro palabras suficientes para expresar mi gratitud por tu constante apoyo, tu amor incondicional y tu fortaleza inquebrantable. Has estado a mi lado en cada paso, en los momentos de alegría y también en los más oscuros, cuando las dificultades parecían insuperables. Gracias por creer en mí cuando más lo necesitaba, por darme ánimo en los días difíciles y por ser mi refugio y mi inspiración. Este logro también es tuyo, porque sin ti, esta meta no habría sido posible. Con todo mi amor y agradecimiento, esta tesis es un reflejo del camino que hemos recorrido juntos.

Por último, a mis fieles amigos Lucas, Homero y Panchito, que con su presencia y amor me acompañaban todas las noches mientras realizaba mis clases y tareas.

A todos ustedes dedico este logro, porque cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en mi camino. Sin ustedes, este sueño no habría sido posible.

Con Amor

Alexandra

## **Agradecimiento**

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Agradezco de manera especial a mis apreciados docentes de la carrera de Trabajo Social, cuyo conocimiento compartido y asesoramiento han sido fundamentales para dar forma y dirección a este proceso investigativo, en especial a mi Directora de Tesis por todo el apoyo que me ha brindado en este camino.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos a los Adultos Mayores y personal administrativo del Centro Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos” por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna u otra manera aportaron al presente trabajo de investigación.

Con profundo respeto y gratitud,

**Alexandra Elizabeth Lanche Capa**

## Índice de contenidos

<b>Portada</b> .....	I
<b>Certificación</b> .....	II
<b>Autoría</b> .....	III
<b>Carta de autorización</b> .....	IV
<b>Dedicatoria</b> .....	V
<b>Agradecimiento</b> .....	VI
<b>Índice de contenidos</b> .....	VII
▪ Índice de Figuras	
▪ Índice de Tablas	
▪ Índice de Anexos	
<b>1. Título</b> .....	1
<b>2. Resumen</b> .....	2
<b>Abstract</b> .....	3
<b>3. Introducción</b> .....	4
<b>4. Marco Teórico</b> .....	6
<b>5. Metodología</b> .....	28
<b>6. Resultados</b> .....	32
<b>7. Discusión</b> .....	38
<b>8. Conclusiones</b> .....	40
<b>9. Recomendaciones</b> .....	41
<b>10. Bibliografía</b> .....	42
<b>11. Anexos</b> .....	48

## **Índice de Figuras**

Figura N°. 1. Principales efectos de la participación social para la salud .....	14
Figura N°. 2. Centro Municipal del Adulto Mayor "Los Arupos" .....	28

## **Índice de Tablas**

Tabla 1. Resumen Narrativo de los usuarios del CAMAM Los Arupos.....	32
Tabla 2. Observación Directa a los Adultos Mayores con deterioro cognitivo. ....	35

## **Índice de Anexos**

Anexo 1. Oficio de autorización .....	48
Anexo 2. Consentimiento Informado .....	49
Anexo 3. Plan de Intervención Social .....	51
Anexo 4. Memoria Fotográfica .....	52





**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## 1. Título

Terapia ocupacional basada en el bienestar social del adulto mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad.





**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## 2. Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la influencia de la Terapia Ocupacional en el bienestar social del adulto mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos”, en la actualidad. Dicha investigación se encaminó con un enfoque cualitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y tipo descriptiva. La población de estudio comprendió a 20 adultos mayores: 12 sin deterioro cognitivos con quienes se empleó entrevistas semiestructuradas y 8 con deterioro cognitivo los cuales se aplicó una guía de observación. Los resultados demostraron que la Terapia Ocupacional desempeña un papel fundamental en la promoción del bienestar social y por ende la calidad de vida de los adultos mayores. Los usuarios del centro mencionaron cómo estas actividades han ayudado a su autoestima, aumentando su confianza y fortaleciendo la cohesión e integración social. En este sentido, los usuarios del centro pasaron de sentir aislamiento a integrarse a un grupo activo y numeroso. Las actividades que realizan en el centro no son únicamente terapéuticas, sino que también les han brindado un espacio de confianza, motivación y seguro donde se sienten útiles, acompañados y valorados. Finalmente se concluyó que la Terapia Ocupacional favorece significativamente a disminuir el aislamiento y la soledad, promoviendo el inicio de nuevas amistades y robustecimiento vínculos sociales. Estas actividades no solo benefician al bienestar emocional y social de los usuarios, sino que además resalta la relevancia de crear programas que mezclen estas actividades terapéuticas con oportunidades para la integración social. Esto confirma la importancia de seguir realizando iniciativas que promuevan un envejecimiento activo y saludable según las necesidades de cada adulto mayor.

### **Palabras claves:**

Terapia Ocupacional, bienestar social, adulto mayor, integración social, envejecimiento activo, calidad de vida



## Abstract

The objective of this research work was to analyze the influence of occupational therapy on the social welfare of the elderly in the “Los Arupos” Municipal Care Center, at present. This research was conducted with a qualitative approach, with a non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The study population consisted of 20 older adults: 12 without cognitive impairment with whom semi-structured interviews were used and 8 with cognitive impairment to whom an observation guide was applied. The results showed that occupational therapy plays a fundamental role in promoting social well-being and thus the quality of life of older adults. The users of the center mentioned how these activities have helped their self-esteem, increasing their confidence and strengthening social cohesion and integration. In this sense, the center's users went from feeling isolated to becoming part of an active and numerous group. The activities they carry out at the center are not only therapeutic, but have also provided them with a space of confidence, motivation and security where they feel useful, accompanied and valued. Finally, it was concluded that Occupational Therapy significantly favors the reduction of isolation and loneliness, promoting the initiation of new friendships and the strengthening of social bonds. These activities not only benefit the emotional and social well-being of the users, but also highlight the relevance of creating programs that mix these therapeutic activities with opportunities for social integration. This confirms the importance of continuing to carry out initiatives that promote active and healthy aging according to the needs of each older adult.

### Key words:

Occupational therapy, social welfare, older adult, social integration, active aging, quality of life.



### 3. Introducción

El presente trabajo de investigación plantea el estudio de la Terapia Ocupacional basada en el bienestar social del Adulto Mayor, con un enfoque particular en los usuarios del Centro Municipal “Los Arupos” ubicado en Loja, Ecuador. Envejecer es una etapa natural de la vida que viene acompañada de numerosos cambios físicos, emocionales y sociales. En este sentido, La Terapia Ocupacional se describe como el grupo de actividades proyectadas a promover un envejecimiento activo en ocupaciones significativas, con el fin de impulsar la salud y el bienestar integral (AOTA, 2020). Esta orientación terapéutica es indispensable en la etapa del envejecimiento, porque facilitan a los adultos mayores mantener su autonomía, funcionalidad, mejorar su bienestar social, emocional, físico por ende su calidad de vida y le permiten participar activamente en la sociedad, además de minimizar el deterioro cognitivo y físico vinculados con la edad (Cuesta & Ruiz, 2021).

La importancia de esta investigación reside en que esta población de atención prioritaria en Ecuador está cada vez aumentando, representando el 11,3 % del total, con diferentes retos vinculados como el deterioro de la salud, aislamiento social y la escasa atención integral en servicios especializados (INEC, 2021). Con esta investigación se pretende producir una comprensión más honda sobre la importancia de la terapia ocupacional en el bienestar social del adulto mayor, brindando información que contribuyan a la consolidación de estrategias implementadas en el centro y para futuras investigaciones.

Esta investigación se relaciona con una serie de estudios previos que resaltan la relevancia de las intervenciones psicosociales enfocadas en el adulto mayor. En un estudio Ballesteros y López indican que las terapias ocupacionales no solo ayudan a la funcionalidad e independencia física, sino que además aportan grandemente a la implementación de redes de apoyo y fortalecimiento de la autoestima de este grupo (Pinzón, Pinza, & Zambrano, 2017). Los objetivos de este proyecto se plantearon basados en la urgencia de comprender y mejorar la influencia de la terapia ocupacional en el bienestar social del adulto mayor. Como objetivo general se analizó la influencia de la terapia ocupacional basada en el bienestar social en el Centro Municipal “Los Arupos”, para lo cual se plantearon 3 objetivos específicos para apoyar este estudio en donde se investigó el grado de incidencia de la terapia ocupacional en el bienestar social del adulto mayor, así mismo se identificó sus fortalezas y debilidades de la terapia ocupacional en el bienestar social del adulto mayor y finalmente se elaboró una propuesta de intervención desde la mirada del trabajo social.

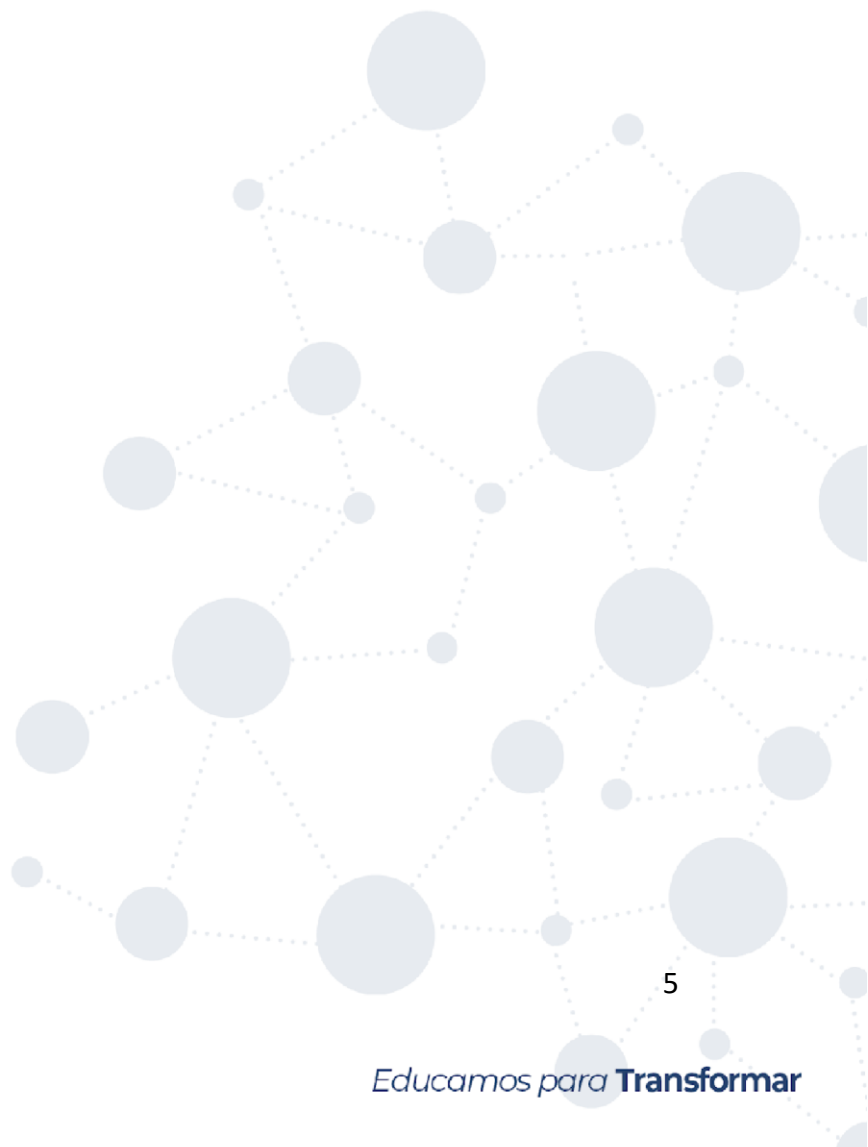


UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

El alcance de la investigación se puntualizó en comprender la influencia de la terapia ocupacional en el bienestar social de los Adultos Mayores del centro antes mencionado, mediante la aplicación de varios instrumentos como fue las entrevistas semiestructuradas destinadas para los usuarios sin deterioro cognitivo, las cuales permitieron obtener información directamente de los usuarios y la observación directa para los usuarios con deterioro cognitivo que permitió reconocer dinámicas y comportamientos cotidianos, estas técnicas ayudaron a obtener un análisis profundo y contextualizado. Entre las principales limitantes fueron la inestabilidad en la participación de los usuarios debido a sus condiciones cognitivas, sin embargo, estas limitantes no fueron impedimento para el cumplimiento satisfactorio de los objetivos planteados.



## 4. Marco Teórico

### 4.1. Antecedentes

A finales del siglo XIX y principios del XX, el doctor Adolf Meyer, facilitó a la terapia ocupacional una base filosófica sobre la que pudo crecer. Pensaba que muchos de los trastornos mentales eran producto de hábitos o comportamientos desordenados, que incitaban problemas para llevar una vida normal; profesaba que los ritmos cotidianos como el trabajo, juego, descanso y sueño tenían que estar en equilibrio, con un programa de vida saludable como cimiento para un sentimiento o emoción sana. En este sentido, las relaciones interpersonales instructor-paciente eran apreciadas vitales, en tanto los instructores tenían que ser competentes de respetar los intereses y las capacidades propias de sus pacientes (Morrison, 2021).

El progreso histórico de la Terapia Ocupacional ha sido condicionado por 2 criterios filosóficos primordiales que han creado 2 modelos de práctica profesional, cuyos requerimientos se han visto manifestados en el proceso de formación del terapeuta ocupacional en sus elementos académico y laboral. En este contexto, el modelo organicista, establecido en la idea de que la persona ejerce una parte activa en la determinación y el control de su propia conducta y puede cambiarlo cuando lo desee, en este mismo sentido, se habla de la visión holística que define a la persona como una unidad organizada e integrada, que no puede ser acortada en partes discretas, además brindó la base inicial para el desarrollo de los conceptos e ideas que los primeros pioneros y líderes emplearon para describir la Terapia Ocupacional y cómo debía ser ejercida, así como ideas básicas para la comprensión de la filosofía actual de esta disciplina (Bowen, 2018).

Por último, el modelo mecanicista, apoyado en la idea de que la persona es inactiva y debe ser intervenida por la sociedad o el ambiente en el que interactúa, de la misma manera mencionada que la visión reduccionista supone a las personas como el total de sus partes discretas, creándose una práctica terapéutica respaldada en un enfoque biomédico, constituido alrededor de la enfermedad (Sánchez, Martínez, Florit, Gispert, & Vila, 2019). Por ejemplo, en los años 2000 a.C., los egipcios conservaban templos donde las personas fatigadas de "melancolía" asistían para calmar su enfermedad mediante el juego y las actividades recreativas, fundamentalmente.

Actualmente el continuo aumento del porcentaje de personas mayores a 60 años en la sociedad, influye a que este grupo vaya tomando mayor relevancia tanto social como demográfica, a la vez que se potencia como un recurso humano que aporta al resto de la sociedad. El envejecimiento como construcción social exterioriza muchas regresiones, y



también da varios saltos cualitativos de cambio cultural, por ejemplo, los atados a la revolución demográfica del siglo actual. A nivel particular, este proceso es discontinuo y dinámico, que para ser comprendido no sólo se necesita ser observado y entendido desde un estado de vejez, es decir, desde un contexto estático, sino también como una construcción social y biográfica (Sánchez et al., 2019).

Los cambios relacionados al envejecimiento, tanto psicológicos, físicos como sociales, pueden afectar el desenvolvimiento de las personas mayores para llevar a cabo sus actividades diarias, lo que influye en su bienestar social, emocional y por ende su calidad de vida. En su etapa de vida, el Adulto Mayor necesita de cuidados específicos para prevenir el deterioro mental, biológico y social de la persona, una de las disciplinas dentro del área de salud que desempeña un papel relevante con el Adulto Mayor es la Terapia Ocupacional (Aranda, 2018).

En 2020, la cantidad de personas mayores de 60 años excedió el número de niños menores de cinco años por primera vez, de la misma forma la OMS evalúa que para el año 2050, las personas mayores a 60 años despuntarán los 2,1 mil millones representando un 22% de la población mundial (OMS, 2023). En este mismo sentido la Organización de las Naciones Unidas en su informe sobre el envejecimiento de la población estima que para el 2050 una de cada seis personas en el planeta tendrá más de 65 años, lo que traza retos alarmantes en temas de seguridad económica, inclusión social y acceso a servicios de salud, asimismo, este informe sugiere mejorar los servicios de salud para adultos mayores, destacando los servicios ocupacionales para promover su bienestar e independencia (ONU, 2020). En este contexto, se calcula que el 15% de los Adultos Mayores viven con algún tipo de trastorno mental como la depresión y ansiedad siendo los más comunes, por lo que se ha optado por servicios de apoyo psicosocial, como la terapia ocupacional que es relevante para optimar su calidad de vida (OMS, 2017)

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) calcula que la población de adultos mayores en América Latina aumentará del 11% al 25% en 2050, promoviendo la necesidad de políticas de atención integral, de la misma forma menos del 30% de los países en América Latina tienen programas integrales de atención para adultos mayores que contienen terapia mental, ocupacional y apoyo social (CEPAL, 2021). Por otro lado, según datos del Banco Mundial, en Latinoamérica en 2020 la esperanza de vida promedio fue de 76 años, lo que revela la insuficiencia de políticas públicas que promuevan el bienestar integral de los adultos mayores, en donde están asociadas las actividades recreativas y ocupacionales (Banco Mundial, 2021).



En Ecuador, la esperanza de vida promedio de los adultos mayores es de 77 años, representando el 7,9% de la población total. Referente a la atención en centros especializados, un bajo porcentaje de adultos mayores se ven favorecidos, sin embargo, el MIES brinda servicios de terapia ocupacional en diversos centros del día para ayudar a su bienestar e independencia (INEC, 2021). En este mismo sentido, el Ministerio de Salud Pública, indica que el 12% de los adultos mayores viven con algún grado de discapacidad funcional, por lo que ha puesto en marcha programas ocupacionales y de fisioterapia para optimar su calidad de vida (MSP, 2022).

## 4.2 Bases Teóricas o conceptuales

### 4.2.1 *Terapia ocupacional en Adultos Mayores*

La Terapia Ocupacional en Adultos Mayores tiene un enfoque terapéutico creado específicamente para ayudar a las personas a conservar su independencia, autonomía, calidad de vida, asimismo promueve estilos de vida saludables, optimiza el uso del tiempo y previene riesgos mediante un enfoque centrado en el mantenimiento, fortalecimiento y prevención. Además, esta disciplina fomenta una vida activa que permite ejercitar diariamente las capacidades cognitivas, físicas, psicológicas y sensoriales (Román, 2023). Esta rama de la medicina impulsa a que los Adultos Mayores pueden mantener sus habilidades motoras y cognitivas, también mediante las distintas actividades les proporciona herramientas para reforzar su autoestima y les permite enfrentar cambios y limitaciones que se presentan en el proceso del envejecimiento.

Por lo consiguiente, la terapia ocupacional pretende que la persona mayor realice estas actividades por sí misma o con el menor número posible de apoyos, dentro de sus capacidades, adaptándolas en caso de existir dificultades a la hora de ejecutarlas. De esta manera conseguimos que aumente su independencia, se mantenga la salud, incremente su autoestima, su sentido de responsabilidad y la participación en tareas útiles para su persona o para los demás, mejorando así, su calidad de vida (Emeric & Gonzalez, 2020).

La Terapia Ocupacional ayuda a mejorar el bienestar social, emocional y físico de las personas Adultas Mayores ya que tiene varios beneficios (Parra, Martínez, De la Cruz, & Gutiérrez, 2017), tales como:

- **Superar los obstáculos en la realización de las tareas diarias:** la terapia ocupacional ayuda a las personas mayores a sobrellevar los retos de las actividades diarias, como cocinar, el aseo personal o hacer compras. El terapeuta ocupacional distingue las



funciones que el paciente desea recuperar para regresar a su estilo de vida deseado o mantener un nivel de vida adecuado sin empeorar.

- **Creación de espacios de vida más seguros:** los terapeutas ocupacionales están preparados para apoyar a las personas mayores y sus familias a ejecutar transformaciones en el hogar, instaurando un entorno más funcional y seguro. Sobre todo, para quienes poseen dificultades físicas o se movilizan en silla de ruedas.
- **Prevención de caídas:** las caídas son la principal causa de lesiones y muertes entre los adultos mayores. Los terapeutas ocupacionales incentivan a prevenir deslices y caídas al analizar e implementar pasos preventivos, manteniendo a las personas activas y seguras.
- **Mejora de la salud física:** reintegrar las actividades diarias mediante la terapia ocupacional admite a las personas mayores mantenerse activas, promoviendo su salud y bienestar. Al mejorar condiciones funcionales, los adultos mayores recobran confianza e independencia, lo que también mejora su salud.
- **Mejora del bienestar emocional:** el contar con impedimentos físicos pueden provocar depresión en los adultos mayores. En la Terapia Ocupacional se proporciona el apoyo emocional positivo, ayudando a los pacientes a orientar en sus capacidades en lugar de sus limitaciones.
- **Mejora del autocuidado:** la terapia ocupacional ayuda a las habilidades de autocuidado de los adultos mayores, indicándoles a tareas como la higiene personal y el manejo de información financiera. En la Terapia Ocupacional se indican habilidades organizativas y técnicas de memoria para una vida diaria más positiva.
- **Ayuda a los cuidadores:** La terapia ocupacional también apoya a los cuidadores al ayudar a las personas mayores a vivir de manera más activa e independiente. Trabajan individualmente con los pacientes para crear planes de rehabilitación personalizados, reduciendo las demandas sobre los cuidadores.
- **Comprensión del papel de la terapia ocupacional:** Al comprender el impacto de la terapia ocupacional en la calidad de vida de las personas mayores, es posible tomar decisiones informadas en centros de día especializados para opciones de recuperación y rehabilitación adecuadas.

#### 4.2.2 Bienestar Social

Bienestar Social es el conjunto de elementos indispensables para llevar una vida holgada, plena y tranquila, es decir permite que las personas puedan alcanzar y prosperar en su



máximo potencial de salud física y mental a lo largo de sus vidas y generaciones (Hernández, Solano, & Ramírez, 2021).

El bienestar social es indispensable para asegurar el bienestar de cada individuo, los sistemas y estructuras sociales deben promover la equidad, es decir que todos tengan las mismas oportunidades respecto a los factores que inciden en la salud, lo que permite que los individuos se encuentren con menos obstáculos para acceder a los recursos vitales para mantenerse saludables y adoptar hábitos saludables (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Se dice que un adecuado bienestar social produce efectos positivos reduciendo el riesgo de mortalidad, de desarrollar enfermedades cardiovasculares, mortalidad por cáncer y el declive funcional. En contraparte, una calidad de vida deteriorada, también afecta el funcionamiento social, ya que induce al aislamiento y las personas se retiran de las actividades sociales normales afectando su estado emocional y de salud. (Hernández M. R., 2020)

En el ámbito social, cuando la persona llega a la tercera edad y se jubila, se ve de pronto excluida de sus actividades diarias laborales y responsabilidades antes realizadas. De un momento a otro percibe que disminuye su interacción con los demás, su movilidad se hace más inestable, la comunicación y la participación social descienden de intensidad, motivo por el cual el entorno del Adulto Mayor se va disminuyendo luego de la jubilación. En muchos casos la llegada de la viudez como duelo específico, empeora esta sensación (Chen & Feeley, 2014).

En este contexto, bienestar social en los adultos mayores hace mención al nivel de satisfacción con sus relaciones interpersonales, inclusión social y accesibilidad a servicios básicos que les permitan llevar una vida independiente. Asimismo, es indispensable la interacción de varios elementos como la participación social, salud mental y disponibilidad de recursos económicos y de salud. En un estudio reciente se menciona que el bienestar social está íntimamente conectado con la participación activa de los adultos mayores en actividades sociales y familiares, lo que favorece a un sentido de propósito y pertenencia (Smith & Jones, 2021). Los adultos mayores que intervienen vivamente en su comunidad tienden a sentir menos síntomas de depresión y aislamiento.

La accesibilidad a atención médica adecuada es otro mecanismo decisivo del bienestar social. Las políticas públicas que prevalecen la atención geriátrica y servicios de cuidado para adultos mayores son fundamentales para avalar su bienestar. Los impedimentos en el acceso a servicios de salud específicos para adultos mayores aquejan negativamente su bienestar, lo que incide a la necesidad de políticas más inclusivas (Nguyen & Lee, 2023).

### 4.2.3 Factores que inciden en el Bienestar social

Existen múltiples factores que inciden en el bienestar social de los Adultos Mayores (Chen & Feeley, 2014) tales como:

- **Redes de apoyo social:** Las redes de apoyo, familiares como sociales, son indispensables para el bienestar social, emocional y mental de los adultos mayores. Estas redes permiten soporte integral en la persona, disminuyendo el aislamiento y la soledad.
- **Participación en actividades sociales y comunitarias:** La participación activa en actividades sociales, recreativas y culturales es decisivo para conservar un sentido de riqueza y propósito, lo que contribuye al bienestar en general.
- **Condiciones económicas y seguridad financiera:** Tener una estabilidad financiera admite a los adultos mayores a acceder a servicios indispensables y participar en actividades que ayuden a su calidad de vida.
- **Salud física y mental:** Una buena salud física y mental es primordial para el bienestar del Adulto Mayor. Poder acceder a servicios de salud apropiados y a programas de prevención y tratamiento es importante para conservar una buena calidad de vida.
- **Entorno físico y accesibilidad:** Un ambiente seguro y asequible ayuda elocuentemente el bienestar de los adultos mayores. Los ajustes en el hogar y la accesibilidad en la sociedad son aspectos importantes.

### 4.2.4 Participación social

La participación social son aquellas decisiones sociales en las que los individuos forman parte consciente en un espacio, posicionándose y sumándose a determinados grupos con el fin de llevar a cabo determinadas causas que dependen para su ejecución en la práctica, del manejo de estructuras sociales de poder. Actualmente la participación social se concibe como una alternativa de configuración de nuevos espacios sociales o como la inserción de actores sociales en los movimientos sociales, ONG's y no gubernamentales, o como la presencia en la esfera pública para solicitar situaciones o demandar cambios (Zapata & Schütze, s.f.).

La participación social hace mención a las interacciones entre diversos individuos, grupos y asociaciones que forman parte en una actividad con objetivos comunes. No es un proceso lineal, se pueden distinguir diversos niveles de participación, iniciando desde la apatía que se define por la indiferencia por las actividades y terminando en la participación activa, pasando por la participación pasiva. No obstante, siempre deben existir tres bases para que se origine la participación: "poder", "saber" y "querer" (Herrera, 2008).

En este sentido, un ejemplo de participación social muy común, entendida como un valor social, es la creación de organizaciones, ya que su formación nace de un grupo de individuos que comparten opiniones y se encaminan hacia fines comunes. Sin embargo, hay que tener presente que una organización debe pasar por una transformación a lo largo del tiempo. En este sentido, el proceso de la participación social, cuenta con elementos trascendentales como son los niveles de participación (Herrera, 2008). Se distinguen 3 niveles importantes dentro del ámbito del poder institucional:

- **La Información/ formación:** hace mención a la importancia y necesidad de que exista información suficiente para que se origine la participación. Además, no basta sólo con tener esa información, sino hay que entenderla, para lo que hay que informar y formar a los ciudadanos.
- **La consulta y el debate:** Luego de entender la información, se iniciará con una fase de plática entre la administración y los ciudadanos, en las que, a partir de las sugerencias y propuestas de ambos actores, se llegará a un consenso.
- **La gestión compartida:** se trata de un proceso conjunto de toma de decisiones, el cual se da de distintas formas en el ámbito local: en los procesos municipales, en los órganos autonómicos municipales o de otros entes públicos y en la cesión de la gestión de servicios y equipamientos públicos a entidades ciudadanas.

Para que la participación social sea útil para los miembros que la integran debe contener las siguientes particularidades (2019).

- **Organizada:** para alcanzar el éxito en su labor la participación social, debe asegurar dentro de su colectividad, armonía, orden, respeto, así como evidenciar que es eficiente y formal en toda acción comprometida.
- **Comprometida:** Aceptar libremente una obligación es comprometerse, es decir, una obligación colectiva, por lo tanto, habrá que ejecutar diversas acciones tanto individuales como familiares que beneficien a la comunidad.
- **Consciente:** en las organizaciones se explica desde un principio la relevancia de la participación para que hagan conciencia de la importancia de la misma, ya que, sin ella, las acciones, eventos, campañas y acciones que se lleven a cabo no cumplirán con los objetivos enmarcados al inicio.



- **Activa:** Deberá en todo momento contar con programas o acciones concretas a realizar; debe ser gestora, promotora y constante para que adquiera credibilidad y buen prestigio en el lugar donde esos eventos se estén llevando a cabo.
- **Un medio, no un fin en sí misma:** Medio que permite la implicación en la sociedad a través del compromiso con las organizaciones de voluntariado. Son acciones prácticas y no únicamente ideológicas.
- **Un derecho fundamental:** Derecho fundamental reconocido por nuestra Constitución.
- **Una condición para la transformación social:** Permite dar respuestas a las necesidades e intereses colectivos al poner en marcha soluciones a problemas concretos y al ejercer la presión necesaria sobre los poderes públicos para obtener de ellos las respuestas adecuadas a dichos problemas.
- **Una responsabilidad ciudadana que supone compromiso:** La ciudadanía, de esta forma, se implica y compromete solidariamente con el conjunto de la sociedad en la toma de decisiones.
- **Una dimensión positiva de la libertad:** Expresión de las libertades públicas de un estado democrático.
- **Una forma de legitimar la democracia:** intervención efectiva de la ciudadanía en la vida pública.

Estas actividades están asociadas a la interacción con otros, ya sea de forma individual o colectiva, dentro de un sistema social. Pueden darse en la comunidad, la familia, y variar en grado de intimidad, como con compañeros o amigos.

#### ***4.2.5 La Participación Social en Adultos Mayores***

En los Adultos Mayores la participación social es apreciada como un factor protector para la salud mental y física, la cual ha sido ligada a reducciones de la discapacidad, comorbilidades y mortalidad. Lo cual permite orientar y derivar a los Adultos mayores a participar de determinadas organizaciones comunitarias, especialmente aquellos que no tienen redes de apoyo, que no están emparentados a grupos comunitarios, que tienen señales de depresión o que están iniciando un cuadro de deterioro físico o cognitivo (Sepúlveda, Dos Santos Lopes, Tricanico, & Suziane, 2020). En este contexto, la participación social se considera uno de los factores que protegen la salud y la funcionalidad del adulto mayor, junto con el estilo de vida, el respaldo familiar, el nivel educativo, la función física y mental, el apoyo económico, y el estado y tipo de enfermedades.

La literatura ha descrito numerosos beneficios de la participación social para la salud mental y física de los adultos mayores. En cuanto a la función mental, las actividades sociales contribuyen a mantener la capacidad cognitiva en este grupo poblacional, ya que la interacción social actúa como un estímulo que mantiene a los adultos mayores conectados con su entorno y comunidad (Sepúlveda, Dos Santos Lopes, Tricanico, & Suziane, 2020). Al participar en reuniones, los adultos mayores se mantienen orientados en tiempo y espacio, además de interactuar con otros, lo cual estimula sus sistemas sensoriales, su autoestima, su afectividad y les proporciona apoyo emocional y psicológico (figura 1).

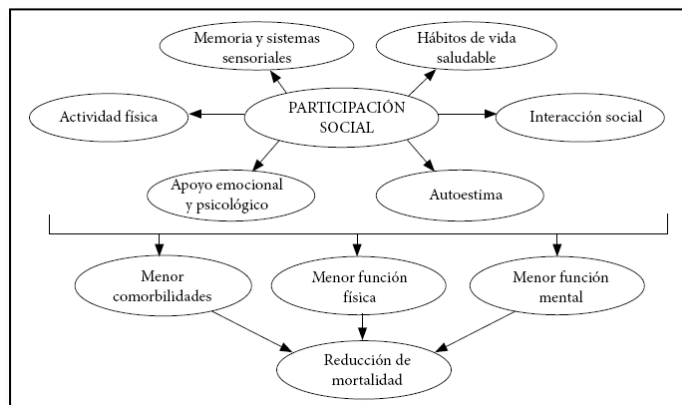


Figura N°. 1. . Principales efectos de la participación social para la salud del Adulto Mayor

**Fuente:** Adaptado de Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del Adulto Mayor: una revisión narrativa por Sepúlveda et al., 2020. S cielo Perú.

Vivir solo y tener escasas redes de apoyo incrementa los síntomas depresivos en hombres y mujeres mayores. En cambio, la participación social reduce estos síntomas y mejora la capacidad cognitiva, actuando como un factor protector que disminuye el deseo de suicidio en los adultos mayores. Este efecto puede atribuirse a las propiedades antidepresivas de la interacción social. Participar en cualquier grupo comunitario ofrece beneficios para la salud emocional de las personas mayores, aunque los mayores beneficios emocionales se observan cuando los adultos mayores se involucran en organizaciones religiosas o espirituales (Bourassa, Memel, & Woolverton, 2017).

La importancia de la participación social en el estudio del envejecimiento exitoso se puede vincular a dos aspectos complementarios. Por un lado, la participación social actúa como un recurso protector durante la vejez. Por otro lado, es una herramienta de intervención



gerontológica. La participación social es un recurso psicosocial que fomenta el bienestar integral a todas las edades. En la vejez, ofrece diversos beneficios tales como:

- Previene el aislamiento
- Proporciona apoyo social
- Ofrece un espacio de reconocimiento personal
- Permite a la persona mayor desempeñar un rol, identificarse y sentirse parte de un grupo, y establecer metas tanto individuales como colectivas.

Uno de los factores más influyentes en el bienestar general de las personas mayores es que la participación social funciona como un mecanismo protector o amortiguador en situaciones de estrés. La participación social es una medida objetiva y modificable, ya que se trata de un comportamiento. Un estilo de vida socialmente comprometido es uno de los componentes clave del envejecimiento exitoso. Desde la gerontología social, la participación social es una estrategia de intervención con personas mayores que mejora sus condiciones de bienestar. Por ello, sería deseable que las intervenciones con personas mayores fomentaran su incorporación a una organización social o incrementaran y mejoraran su participación social (Gallardo-Peralta, Conde-Llanes, & Córdova-Jorquera, 2016).

#### ***4.2.6 Niveles de Participación Social en Adultos Mayores***

La participación social en adultos mayores puede modificarse ampliamente y depende de diversos factores como la salud física y mental, la red de apoyo social, y las oportunidades disponibles en la comunidad. Existen algunos niveles relevantes de participación social en los adultos mayores (Donovan & Blazer, 2020), tales como:

**Participación activa:** Los adultos mayores que están activamente envueltos en actividades sociales como clubes, grupos comunitarios, voluntariado, actividades religiosas, y eventos culturales. Estas actividades no solo les suministran un sentido de propósito, sino que beneficia en su salud mental y emocional.

**Participación moderada:** Adultos Mayores que se involucran en actividades sociales de manera regular, pero no de manera tan penetrante como los que están en el nivel activo. Logran asistir a eventos comunitarios, reuniones familiares y mantener contacto frecuente con amigos y familiares.

**Participación limitada:** Adultos mayores que se involucran en actividades sociales de manera ocasional. Pueden tener una red social reducida o enfrentar barreras como problemas de movilidad, salud, o transporte, que les impiden participar más activamente.

**Aislamiento social:** Adultos mayores que poseen poca o ninguna interacción social. Esto puede corresponder a factores como la pérdida de amigos o familiares, problemas de salud graves, depresión, o vivir en áreas rurales o alejadas. El aislamiento social puede tener efectos negativos significativos en la salud mental y física.

#### ***4.2.7 Adultos Mayores***

Los Adultos Mayores son aquellas personas con más de 65 años, que han adquirido ciertas características a lo largo de sus vidas, ya sea por cambios biológicos, experiencias personales o roles ocupacionales e interacciones sociales (Vargas, 2022). Los cambios asociados al envejecimiento, tanto físicos como psicológicos y sociales, pueden afectar su capacidad para realizar actividades diarias, lo que incide en su calidad de vida.

Es relevante tener claro a lo que hace referencia el término Adulto Mayor, teniendo en cuenta que la palabra “vejez” se ha descartado por varios autores por considerarla como humillante y peyorativa, aunque también hay otro término más convencional y usado como es “tercera edad”. El envejecimiento de la sociedad se ha convertido en un acontecimiento muy importante, provocados por una mezcla de factores como el descenso de la mortalidad, es decir el aumento de la esperanza de vida, junto a un declive de la fecundidad en sociedades más avanzadas (Aranda, 2018).

En algunos casos llegar a la tercera edad simboliza el declive físico y, a veces, ante la falta de actividad o de desempeño de funciones, puede llegar inclusive el sentimiento de inutilidad, así como la exclusión social y la pérdida de la memoria, la cual comúnmente está relacionada con la enfermedad del Alzheimer (Ocadiz et al., 2023)

#### ***4.2.8 Cambios que afectan el desempeño ocupacional en el Adulto Mayor***

Existen algunos cambios que afectan el desempeño ocupacional en el Adulto Mayor tales como:

- **Deterioro Cognitivo:** hace mención a la disminución de las funciones cognitivas, como la memoria, la concentración, atención, así como el tiempo en el que procesa la información. El deterioro cognitivo se presenta con el envejecimiento normal progresivamente, sin embargo, depende de varios factores sociales, psicológicos o ambientales por los cuales haya experimentado el Adulto Mayor. Aunque muchas personas de la tercera edad presenten problemas de memoria, no únicamente serán impedidos de lograr independientemente todas sus tareas, ya que para reemplazar la pérdida de memoria emplean calendarios, alarmas de reloj, agendas, notas, etc. De esta manera se van adaptando a fortalecer estas limitaciones.



- **Cambios de roles:** en comparación con los niños y adolescentes que conforme avanza el tiempo se van volviendo más autónomos e independientes, los Adultos Mayores van disminuyendo estas habilidades gradualmente. Entre las actividades complejas que se ven más afectadas son trabajar, movilizarse, luego como ir de compras, ir al banco; seguidamente se verán afectadas las actividades de la vida diaria como el aseo personal, el autocuidado, vestido, alimentación, desplazamientos dentro del hogar, movilización de un lugar a otro ya sea cama o silla.

Lo que provoca que estos cambios sean mayormente significativos en el Adulto Mayor ya que dependiendo del nivel de limitación que tenga necesitará de una persona que este a su cuidado para poder cumplir con todas estas actividades exitosamente. En esta etapa también se produce la pérdida de otras facultades sociales, psíquicas, económicas, afectivas, etc. (Roque, 2012). Cabe recalcar que la pérdida de sus habilidades y/o destrezas para ejecutar las actividades que para nosotros los jóvenes por ejemplo pueden parecer muy simples, para el Adulto Mayor provoca una baja autoestima lo que puede conllevar a depresión, ansiedad o suicidio.

Los cambios sociales, físicos y psicológicos derivados por la edad pueden influir en la capacidad de realizar las ocupaciones de su vida diaria, y esto puede afectar el bienestar integral del Adulto Mayor. En Ecuador, la mayor parte de la población de la tercera edad no demuestra dependencia, es por esto, que la Terapia Ocupacional con un enfoque de fortalecimiento, prevención y mantención, impulsa en proveer estilos de vida saludables, utilizando correctamente el tiempo, la prevención de riesgos y el impulso de una vida activa que promueva entrenar diariamente las capacidades cognitivas, psicológicas, físicas y sensoriales (Vargas, 2022).

#### **4.2.9 Actividades en Adultos Mayores**

- **Actividades de la vida diaria (AVD)**

Estas son las actividades básicas y personales necesarias para el cuidado del cuerpo y la supervivencia, como la higiene personal, el descanso, la alimentación y la movilidad funcional, es decir actividades que se realizan día a día, llevando a cabo de esta manera establecer rutinas y/o hábitos siempre y cuando se manejen adecuadamente en el desarrollo ocupacional y de manera independiente. Sin embargo, la AOTA en su definición de AVD señala dos divisiones que son: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

Cuando el individuo presenta limitaciones ya sean cognitivas, físicas, sociales y/o emocionales, se distinguen grandemente la reducción de independencia a la hora de ejecutar estas actividades, lo que conlleva a recibir ayuda, de un cuidador o de forma terapéutica para poder desenvolverse con normalidad al realizar la actividad. El objetivo en este tipo de actividades de la Terapia Ocupacional será extender la independencia e impulsar la autonomía, para de esta manera tener una excelente calidad de vida.

- **Actividades Básicas de la Vida Diaria (AVBD)**

Estas actividades están orientadas al cuidado personal, alimentación, higiene, vestimenta, entre otros. La autonomía de estas actividades puede verse afectadas o limitadas cuando existe la presencia de alguna patología que incide de manera directa o indirecta en las funciones corporales ya sean físicas o cognitivas.

Las AVBD se componen de varias actividades que se detallan a continuación:

- **Baño:** esta actividad está conformada por diversos momentos para que sea ejecutada correctamente, en otras palabras, no solo se trata de ducharse, sino de seguir paso a paso esta actividad, es decir antes de ducharse se debe preparar el agua, verificar si hay jabón, toallas, shampoo, asimismo cerrar la llave cuando se esté enjuagando, secarse y por último salir de la ducha. No obstante, no se debe pasar por alto el control de postura mientras dura el baño y poseer las adaptaciones correctas para prevenir caídas durante el baño.

- **Cuidado del intestino y la vejiga:** se necesita el control completo de vejiga e intestinos tanto de orina y de heces. De la misma forma si hay alguna persona que utilice pañales y todo lo relacionado con la higiene del mismo también se añade esta actividad.

- **Vestimenta:** es el conjunto de actividades que incorpora la selección de ropa de manera adecuada para cada situación como: clima, eventos, el orden de cómo debe ponerse las prendas de vestir (ropa interior, medias, pantalón, camisa, zapatos, etc.). De esta misma forma deberá vestirse y desvestirse.

- **Alimentación y comer:** Estas 2 actividades suenan igual, pero son mis diferentes. Con comer nos referimos a la manipulación de comida o líquido en la boca e ingerir mientras que alimentación se trata del mecanismo de llevar la comida o líquido desde los platos a la boca, empleando herramientas adecuadas como cuchara, vaso, tenedor, etc.

- **Movilidad funcional:** es la suficiencia para movilizarse de una posición a otra, por ejemplo, ir de un lugar a otro, movilidad ya sea en cama, silla de ruedas u otro medio de transferencia.

- **Cuidado de adaptaciones:** las adaptaciones, también conocidas como ayudas técnicas, deben tener mantenimiento y limpieza por el usuario o cuidador para garantizar su durabilidad y correcto funcionamiento.

- **Higiene personal y aseo:** se vincula al empleo de accesorios para el aseo personal del cuerpo tales como el baño, peinado, corte de uñas, higiene bucal, uso del desodorante, lavado de manos o cualquier actividad de aseo que sea indispensable para una correcta higiene personal.

- **Actividad sexual:** se refiere a actividades para llegar a la máxima satisfacción.

- **Sueño:** descansar y dormir es vital para estar sanos y plenos. Este mecanismo conlleva dormir como mínimo 6 horas, siendo la ideal de 7 u 8 horas. No es recomendable dormir menos del tiempo antes mencionado. El sueño es considerado como un espacio de inactividad que tiene como objetivo reparar a la persona tanto física como mentalmente para poder retomar a sus actividades diarias sin novedades.

Todas las actividades nombradas anteriormente están encaminadas al cuidado y calidad de vida del individuo, si alguna se ven afectadas será necesario un cuidador y asistencia terapéutica, que es donde el rol de la terapia ocupacional entra en juego.

- **Actividades Instrumentales de la vida Diaria (AIVD)**

Estas actividades se encuentran relacionadas con el entorno, es decir destinadas a la interacción del usuario con el medio que lo rodea, de la misma manera que las actividades anteriores a continuación se detallan cada una:

- **Cuidado de otros:** abarca supervisar y proveer el cuidado de otro individuo ya sea familiar, amigos, compañeros que también puede incluir el cuidado de mascotas.

- **Criado de niños:** incluye la supervisión y crianza de los niños, beneficiando su desarrollo natural.

- **Uso de medios de comunicación:** se refiere al uso y aprendizaje de tecnologías para poder comunicarse como celulares, teléfonos, computadoras o sistemas de comunicación para personas con discapacidad, etc.

- **Uso de medio de transporte:** tiene como fin adquirir la habilidad para movilizarse en la comunidad, conociendo el empleo de taxis, buses, moto, taxi, así como conducir autos, camiones, motos, etc.

- **Manejo de dinero:** comprender el valor monetario de billetes, cheques o monedas. Como usar el dinero, saber cuánto debe pagar o cobrar, usando las diferentes operaciones matemáticas básicas como la suma, resta, multiplicación o división.

- **Preparación de comida y aseo:** la cocción de una dieta equilibrada acorde a los requerimientos de cada persona, teniendo en cuenta el aseo de los utensilios de cocina en todo el proceso de preparación de los alimentos.

### **Trabajo**

Estas actividades ayudan a los adultos mayores a mejorar su desempeño laboral y en actividades de voluntariado. Incluyen aspectos como la puntualidad, relaciones apropiadas con los compañeros, completar tareas asignadas y prepararse para la jubilación.

### **Ocio y tiempo libre**

Estas actividades, libres de responsabilidades familiares y sociales, están caracterizadas por sentimientos de libertad y autodesarrollo. Mejoran habilidades físicas, cognitivas y sociales, integran el ocio en la rutina diaria, facilitan la socialización, fomentan nuevos intereses y promueven una actitud positiva y activa hacia las actividades de ocio.

#### **4.2.10 Envejecimiento Activo**

En su folleto *Envejecimiento activo: un marco político*, la OMS establece al envejecimiento activo como el mecanismo para mejorar las oportunidades de salud, seguridad y participación con el objetivo de optimizar la calidad de vida a medida que las personas van envejeciendo. En este mismo sentido, decreta que los programas y políticas deben basarse en los derechos, capacidades, necesidades y preferencias de las personas adultas mayores (Rantanen, Saajanaho, Karavirta, Siltanen, & Rantakokko, 2018).

Para garantizar excelentes condiciones de vida y promover el envejecimiento activo, es indispensable integrar la mayor cantidad de elementos que influyen en el bienestar de las personas. Por lo que es relevante distinguir entre el envejecimiento activo propio de las personas y las políticas de envejecimiento. Estas últimas son operaciones que toman las autoridades y están dirigidas a obtener objetivos específicos. En cambio, el envejecimiento activo de la persona radica en indagar el bienestar mediante actividades vinculadas con metas, oportunidades y capacidades funcionales de cada persona (Astasio, Cobos, Gómez, Verdú, & Zabala, 2022).

Los investigadores determinan al envejecimiento activo como un proceso que ocurre a lo largo de la vida y que tiene predictores o determinantes. Por otro lado, otras investigaciones sobre el envejecimiento activo toman en cuenta determinantes a largo plazo como, por ejemplo: el nivel socioeconómico, la profesión, la educación, estilos de vida, el estado general de salud, las aptitudes cognitivas y personalidad. De esta manera, la responsabilidad del envejecimiento activo depende del sector público, en especial de las políticas sociales y los programas de salud



pública. Sin embargo, como se aludió anteriormente, el envejecimiento activo se debe promover tanto a nivel poblacional como a nivel individual (Martínez, Santaella, & Rodríguez, 2021).

#### ***4.2.11 La intervención del Trabajador Social en los Centros Gerontológicos***

El trabajo social es una disciplina que impulsa el desarrollo y cambio social, promueve el fortalecimiento, el vínculo social y la independencia de las personas, con principios de justicia social y derechos humanos, fomentando la responsabilidad colectiva y respeto a la diversidad que son ejes fundamentales para el trabajo social (Feijoo & Patiño, 2020).

Los Adultos Mayores a pesar de enfrentar los problemas de salud propios de su edad, también se ven expuestos a confrontar un entorno familiar marcado en algunos casos por la falta de apoyo y unión. Los Adultos Mayores se sienten útiles cuando ellos pueden apoyar en el cuidado del hogar, aportan con su pensión o realizan labores pequeñas (Palma & Mendoza, 2018). Como es el caso de algunos Adultos Mayores que en momentos sufren situaciones de abandono familiar y son ingresados en lugares que muchas veces son tratados de manera inadecuada, por esta razón que uno de los pilares indispensables en la intervención es la familia, como un mecanismo para el cuidado y defensa del Adulto Mayor, ya que para ellos su familia es un medio fundamental para su vida.

El trabajador social, tiene como funciones brindar tanto al paciente como a su familia conocimientos, orientaciones y acceso a los recursos de tipo social, judicial o sanitario de los cuales disponen, siempre guiando a los individuos para que puedan solicitar ayudas de carácter social y económico. Uno de los principales roles que tiene el trabajador social con las personas Adultas Mayores es asegurarse de que tengan acceso a los recursos necesarios tanto para el usuario como para sus familias para recibir atenciones médicas y participar en programas sociales, asimismo, busca que las personas Adultas Mayores puedan desarrollar habilidades y no se sientan excluidas de su entorno social (Adámez & Correa, 2016).

El fin de la intervención gerontológica en Trabajo social es entender y mejorar la situación de las personas Mayores trabajando en coordinación con un equipo multidisciplinario, en donde se busca alcanzar el bienestar colectivo y promover el desarrollo integral y social para los adultos mayores garantizando una mejora calidad de vida y un proceso de envejecimiento en condiciones dignas.

#### ***4.2.12 Centro de Atención Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos”***

El Centro Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos” se origina como respuesta a la progresiva demanda de servicios especializados para adultos mayores en la ciudad. El centro

es dirigido por el Municipio de Loja y su fin principal es fomentar el bienestar integral de los adultos Mayores, brindando actividades de terapia ocupacional, recreación y apoyo social y emocional (Crónica, 2022)

El CAMAM provee servicios en terapia ocupacional, actividades recreativas y programas de inclusión social. Estos programas están trazados para promover la autonomía, interacción social y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, en relación con las directrices planteadas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2022).

### **4.3 Bases Legales**

Es indispensable la atención especializada a los Adultos Mayores como grupos de atención prioritaria, sobre todo para hacer uso y respeto de sus derechos por lo que es preciso mencionar las leyes que amparan a este grupo de personas:

#### ***4.3.1 Constitución de la República del Ecuador***

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:



1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.

3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.

5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

#### **4.3.2 Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025**

Eje Social

Objetivo 1

Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social.

Política 1.2

Garantizar la inclusión social de las personas y grupos de atención prioritaria durante su ciclo de vida

Estrategias:

a. Potenciar los programas y servicios de protección especial de cuidado y atención integral a las personas y grupos de atención prioritaria.

b. Fortalecer la capacidad técnica, equipamiento e infraestructura para los programas y servicios de protección especial, de cuidado y atención integral a las personas y grupos de atención prioritaria.

c. Implementar programas y proyectos que fortalezcan el tejido social y a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente (Secretaría Nacional de Planificación, 2024).

#### **4.3.3 Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores**

Art. 9.-Deberes del estado: Corresponde al Estado los siguientes deberes:

a) Elaborar y ejecutar políticas públicas, planes y programas que se articulen al Plan Nacional de Desarrollo, enmarcadas en la garantía de los derechos de las personas adultas mayores, tomando como base una planificación articulada entre las instituciones que integran el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

b) Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad;

c) Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento;

d) Acceso a los diversos programas de alimentación y protección socioeconómica que ejecuta la autoridad nacional de inclusión económica y social;

e) Juzgar y sancionar a través de los correspondientes órganos de la Función Judicial, toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia a las personas adultas mayores, así como fomentar la solidaridad y las relaciones intergeneracionales;

f) Contribuir a la construcción, fomento y responsabilidad hacia las personas adultas mayores, realizando campañas de sensibilización a las servidoras y servidores públicos y población en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia;





g) Garantizar el derecho de oportunidades de aprendizaje formal e informal, para las personas adultas mayores;

h) Fomentar la participación, concertación y socialización, con las personas adultas mayores, a través de sus gremios y organizaciones de hecho y derecho en la definición y ejecución de las políticas públicas;

i) Establecer los mecanismos y las herramientas necesarias para garantizar que la ciudadanía y las organizaciones de la sociedad civil, realicen el seguimiento, identificación de indicadores, impacto y control social respecto a la implementación de las políticas públicas, programas y proyectos dirigidos a las personas adultas mayores;

j) Garantizar la creación de veedurías conforme a la Ley Orgánica de Participación Ciudadana;

k) Promover que el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional presente los resultados de la implementación de las políticas públicas destinadas a los adultos mayores como un indicador de gestión;

l) Fomentar la creación y fortalecimiento de las organizaciones de personas adultas mayores sin fines de lucro que promuevan los derechos de esta población;

m) Garantizar que las instituciones del sector público y privado cumplan con la atención prioritaria y especializada a la población adulta mayor, así como contemplen en sus políticas, programas y estrategias las necesidades de la población adulta mayor, con sujeción a la presente Ley y a la normativa vigente; y,

n) El Estado buscará garantizar de manera progresiva la seguridad económica de la población adulta mayor a través de pensiones contributivas y no contributivas para aquellos grupos de atención prioritaria que no han accedido a la seguridad social. El proceso de asignación de dichas pensiones deberá ser establecido por las entidades competentes en el Reglamento de esta ley.

Art. 10.- Corresponsabilidad de la sociedad. Es corresponsabilidad de la sociedad:

a) Promover y respetar los derechos de las personas adultas mayores y brindar un trato especial y preferente;

b) Interponer las acciones correspondientes, ante las autoridades competentes y actuar de manera inmediata frente a situaciones de vulnerabilidad que afecten a las personas adultas mayores;

c) Contribuir en la vigilancia y control de las acciones y medidas para su protección;

d) Tener una cultura de respeto y solidaridad hacia las personas adultas mayores;

e) Cumplir con los estándares de calidad y accesibilidad para la prestación de los servicios, de salud, educación y cultura para las personas adultas mayores; y,

f) Proteger de forma prioritaria a las personas adultas mayores en caso de riesgo de desastres naturales o cualesquiera otros eventos negativos que los puedan afectar o poner en riesgo su vida o su integridad.

Art. 17.- Independencia y autonomía. Se garantizará a las personas adultas mayores el derecho a decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo del país y la definición de su proyecto de vida conforme a sus tradiciones y creencias (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

#### **4.4 Explicación de variables**

##### **4.1. Paradigma de la Investigación**

Dicha investigación está basada en un enfoque psicosocial, el cual se fundamenta en intervenciones dirigidas a mejorar el funcionamiento y autonomía de la persona con su entorno, es decir que brinda un apoyo para su integración y participación social (Cuadros, 2022). Lo que beneficia al individuo a poder desenvolverse significativamente, impulsando a mejorar su bienestar social.

En este sentido, este enfoque busca explicar y comprender las respuestas y comportamientos de las personas en diversas dimensiones: económica, social, política y religiosa. Surge de la práctica de la intervención terapéutica, con personas expuestas a la represión y a la persecución política, por lo tanto, está relacionado con la noción de ayuda humanitaria y con la formulación de derechos humanos (Ramos, Yordi, & Miranda, 2016).

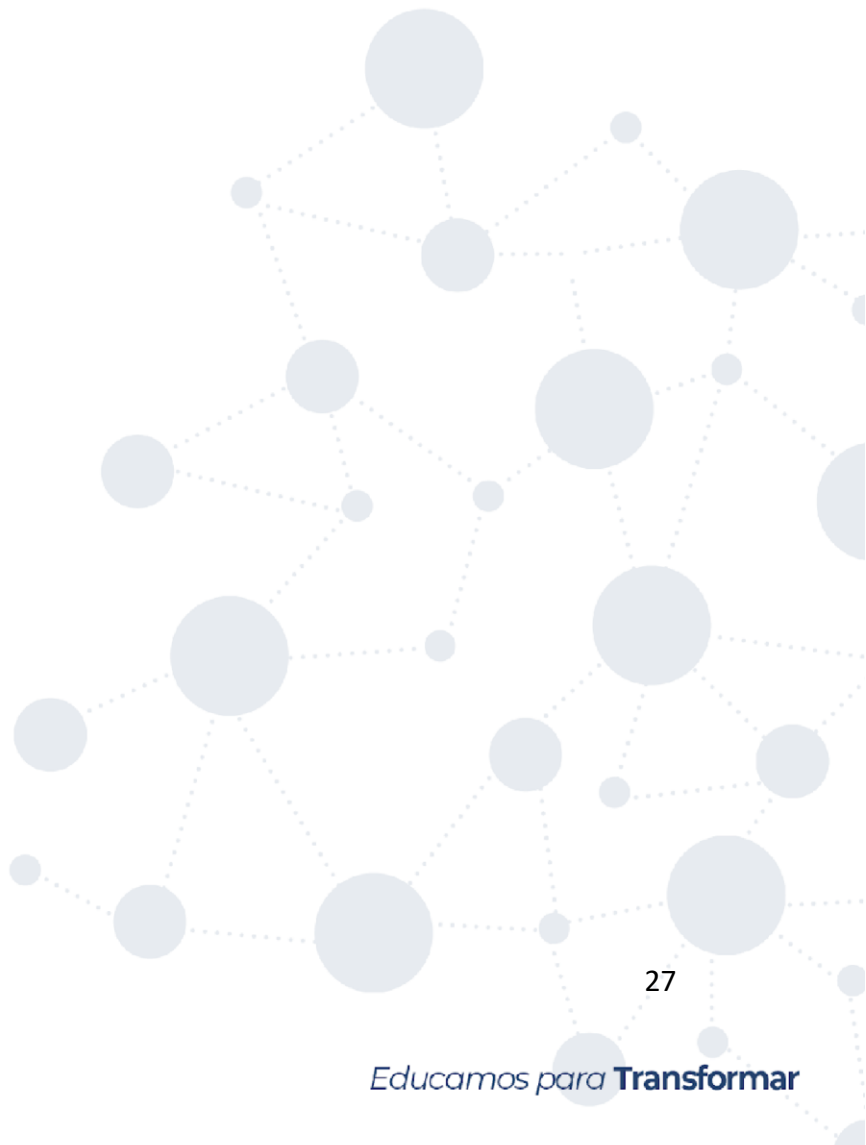
Por lo que, en esta investigación, el paradigma psicosocial sirve como marco teórico que agrupa y da sentido al análisis de las dos variables de estudio. La variable 1: La terapia Ocupacional desde el paradigma de estudio se considera que dicha variable no toma en cuenta únicamente aspectos físicos o funcionales, sino que también aquellos vinculados con el bienestar emocional y la interacción social. La terapia Ocupacional va más allá de su enfoque clínico para abordar un enfoque holístico que toma en cuenta la inclusión de la persona a su contexto social. De esta manera, el bienestar social está estrechamente relacionado con la satisfacción de las relaciones sociales trascendentales y la capacidad de participar en actividades que promueven un objetivo a la vida (Wilcock & Hocking, 2015).

Por otro lado, referente a la variable 2 como lo es Bienestar social en el Adulto Mayor, el paradigma psicosocial, se focaliza en el impacto de las diferentes actividades relevantes en la autoestima, autonomía e independencia del adulto mayor, ya que estas actividades a más de



ayudar a las habilidades cognitivas o físicas, también fortalecen una percepción personal positiva de los adultos mayores y su rol en su entorno (Mora & Gómez, 2018).

En definitiva, el paradigma psicosocial, menciona que no es viable dividir las necesidades personales de los adultos mayores de su vida cotidiana, por lo que la terapia ocupacional, al enfocarse en actividades que promueven tanto el bienestar individual como el social, se transforma en un mecanismo integral para mejorar la calidad de vida. De esta manera el Adulto Mayor es visto como un ser social sumergido en un sistema de relaciones que impactan en su calidad de vida.



## 5. Metodología

### 5.1. Área de Estudio

La presente investigación se llevó a cabo al norte de la ciudad de Loja, en la ciudadela La Paz, calles Manuel Lozano y Antonio Navarro, en el Centro Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos” en el cual se abordó el tema Terapia Ocupacional basada en el Bienestar Social del Adulto Mayor. El Centro, tiene como objetivo asegurar servicios de atención para los adultos mayores, restaurando sus derechos en un entorno comunitario, social y familiar. Además, se enfoca en atender sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y culturales, promoviendo un envejecimiento positivo y una ciudadanía activa (Crónica, 2022). El centro cuenta con un total de 20 usuarios entre ellos 11 hombres y 9 mujeres. Asimismo, brinda un conjunto de servicios para los adultos mayores entre ellos: terapia física, terapia ocupacional, terapia cognitiva, motricidad fina, motricidad gruesa, atención médica quincenal, terapia musical dos veces a la semana, terapias lúdicas y paseos por el sendero; además, en este centro existe un área de descanso. Ver figura N°. 2

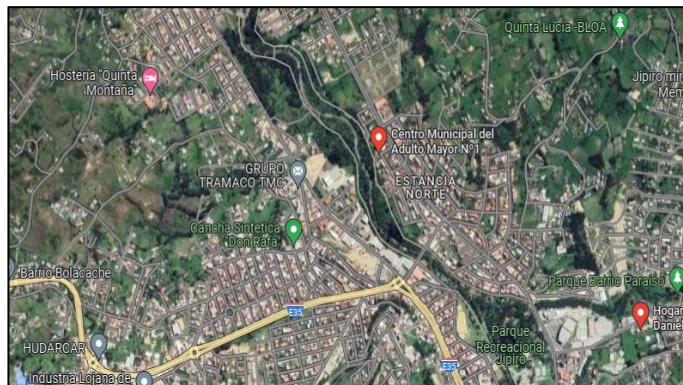


Figura N°. 2. Centro Municipal del Adulto Mayor "Los Arupos"

Fuente: Google maps 2024

### 5.2. Procedimiento

#### 5.2.1. Enfoque Metodológico

La investigación de carácter cualitativo, tuvo como fin investigar las experiencias de las personas en su vida cotidiana. Con este enfoque lo que se pretendió fue comprender los fenómenos en su estado natural, ya que la investigación cualitativa contempla las acciones, significados de los individuos y la manera en que estos se enlazan con otras conductas propias de la colectividad, asimismo conducen a revelar los hechos sociales, rebuscando la manera de percibirlos. De la misma forma estudia, descifra y percibe la realidad estudiada tal como surge,



tal como se da la situación que la hace caracterizar como una metodología fenomenológica (Piña-Ferrer, 2023).

### ***5.2.2. Técnicas e instrumentos***

La investigación tuvo como fin principal analizar la influencia de la Terapia Ocupacional en el bienestar Social del Adulto Mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad. Por lo que se formuló como objetivo 1 investigar el grado de incidencia que tiene la Terapia Ocupacional en el bienestar social del Adulto Mayor del Centro antes mencionado, en donde se empleó la técnica de análisis documental para la recolección de información relevante sobre el problema de estudio, que conlleva el uso práctico y racional de los recursos documentales disponibles en las fuentes de información; asimismo se utilizó la revisión y recolección de información relevante en una base datos como instrumento para manejar la información de forma rápida y eficiente. De la misma forma con el objetivo 2 se propuso identificar las fortalezas y debilidades de la Terapia Ocupacional en el bienestar social del Adulto Mayor utilizando técnicas como la observación directa que ayudó a la toma directamente de los datos de la población de estudio, en el cual se encontró con la realidad del problema investigado que proporcionó la información necesaria, así mismo se utilizó la técnica de entrevista **semiestructurada** que permitió recabar información relevante para el problema de estudio, lo cual fue importante ya que nos brindó experiencias, opiniones y percepción de los usuarios del centro. En este mismo sentido se empleó 2 instrumentos para las técnicas antes mencionadas como son: la guía de observación que fue el medio por el cual se me facilitó investigar y recolectar datos e información del problema de investigación y el cuestionario de la entrevista en donde se desglosaron las preguntas destinadas para la realización de la entrevista a cada usuario.

Finalmente, para el objetivo 3 se planteó el desarrollo de la propuesta de intervención desde la mirada del trabajo social para impulsar la terapia ocupacional en el bienestar social del Adulto Mayor del Centro de atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad, para lo cual se utilizó la técnica de análisis documental, con el cual se hizo la revisión y evaluación sistemática de documentos importantes para conseguir una comprensión profunda y contextualizada del problema social a abordar y como instrumento mediante el plan se ve reflejado la información que fue recolectada en todas las fases del proyecto de intervención en beneficio de los Adultos Mayores del Centro Municipal “Los Arupos”.



### **5.2.3. Tipo de diseño utilizado**

El diseño de la investigación fue no experimental transversal, es decir se observó los sucesos en su entorno natural sin intervenir en ellos, para luego analizarlos. En un estudio no experimental no se elabora ninguna situación, sino que se observaron situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente. De esta manera, la variable independiente ya había ocurrido y no pudo ser manipulada, por lo que no se tuvo el control directo sobre dicha variable, por ende, no se pudo influir sobre ella porque ya sucedió, al igual que sus efectos (Agudelo & Aignerren, 2008). Con este tipo de diseño se pudo recolectar información en un único momento, explicando las relaciones entre la terapia ocupacional y el bienestar social en los adultos mayores.

### **5.2.4. Unidad de estudio**

La población total de este estudio estuvo comprendida por 20 usuarios, quienes conforman la totalidad de los individuos que asisten al centro.

### **5.2.5. Muestra y tamaño**

Dado el número manejable de participantes, se decidió incluir a todos los 20 usuarios en la muestra para esta investigación. Lo que permitió obtener una visión integral y detallada de las condiciones de bienestar y los niveles de participación social entre los usuarios del centro, garantizando así la representatividad y exhaustividad de los resultados obtenidos.

### **5.2.6. Criterios de inclusión**

Respecto al número de población y muestra se tomó en cuenta los 20 usuarios que asisten al centro, ya que se utilizaron 2 instrumentos: la entrevista semiestructurada para los usuarios sin deterioro cognitivo y la guía de observación para los usuarios con deterioro cognitivo que ayudó a la inclusión de todos los usuarios.

### **5.2.7. Criterios de exclusión**

Debido al uso de 2 instrumentos se pudo incluir a todos los 20 usuarios del centro, abarcando así a los Adultos Mayores con un deterioro cognitivo, sin exclusión alguna.

## **5.3. Procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y análisis de datos en la investigación se lo desarrolló utilizando dos instrumentos principales: la entrevista semiestructurada y el test de observación aplicado a los Adultos Mayores del centro Municipal “Los Arupos”. La información receptada fue ingresada en Excel, lo que ayudó a organizar la información en dos hojas de cálculo diferentes, una para las respuestas obtenidas en las entrevistas y otra para las respuestas sobre la guía de



observaciones realizadas mediante la escala de Likert. En las entrevistas, los datos cualitativos fueron categorizados mediante un análisis temático de la información obtenida. Se establecieron códigos a las respuestas, lo que consintió distinguir temas periódicos y patrones reveladores, proporcionando así la interpretación de las percepciones y experiencias de los usuarios del centro.

De la misma manera para la guía de observaciones, se utilizó Excel para introducir los datos observados y cuantificarlos. El enfoque empleado avaló un análisis absoluto de la información recogida y permitió recabar conclusiones fiables basadas en el bienestar social de los usuarios del Centro Municipal “Los Arupos”.

## 6. Resultados

Para estudiar las percepciones y experiencias de los adultos mayores en relación a la terapia ocupacional basada en el bienestar social, se empleó una entrevista semiestructurada a 12 participantes sin deterioro cognitivo y observación directa a 8 usuarios con deterioro cognitivo del Centro Municipal del Adulto Mayor "Los Arupos". Respecto a la entrevista, la cual constó de 10 preguntas abiertas, delineadas para indagar las dos variables de estudio y así también aspectos como relaciones sociales, autonomía, autoestima, y satisfacción general.

Las respuestas obtenidas fueron sintetizadas y categorizadas en una tabla de resumen narrativo, lo que ayuda a analizar patrones comunes y resaltar ejemplos distintivos de las vivencias de los usuarios del centro. A continuación, se presenta dicha matriz, que resume los hallazgos principales en torno a las percepciones y cambios experimentados por los adultos mayores como resultado de su participación en las actividades del centro.

En la Tabla 1 se presentan los resultados de la entrevista aplicada a los 20 adultos mayores.

*Tabla 1. Resumen Narrativo de los usuarios del CAMAM Los Arupos*

PREGUNTA	RESUMEN	CITAS
<b>¿Cómo describiría su capacidad para realizar las actividades diarias?</b>	La gran parte de los usuarios refieren que siente que ahora logran cumplir con tareas cotidianas con mayor confianza y facilidad.	"Antes necesitaba ayuda para ir al comedor, ahora puedo ir solo, me siento mejor y se me facilita caminar sin ayuda." (AM 3)
<b>¿Ha notado alguna mejora en su autoestima o confianza?</b>	Todos los usuarios mencionaron un aumento en su confianza, resaltando la importancia de las actividades grupales en el centro.	"Desde realizo todos los ejercicios que me piden me siento útil, antes era muy tieso para todo" (AM 7)
<b>¿Ha hecho nuevos amigos en el centro?</b>	Todos los usuarios afirmaron haber hecho nuevas amistades desde que llegaron al centro, lo que indica un fortalecimiento en sus redes sociales.	"En el centro he conocido muchos amigos con las que puedo hablar en confianza, llamarnos, siempre nos ayudamos." (AM 5)



<b>¿Cómo percibe su relación con el grupo?</b>	Los usuarios mencionan lo positivo de las dinámicas del grupo que los rodea, describiéndolas como interactivas.	"Pues aquí nos ayudamos los unos a los otros, siempre vamos de gancho al comedor o cualquier lugar que nos lleven." (AM 2)
<b>¿Se considera una parte activa del grupo?</b>	La gran parte de los usuarios mencionaron sentirse muy activos e involucrados en las actividades que les piden.	"Siempre que me piden participar yo lo hago, me encanta participar cuando hacen programas." (AM 8)
<b>¿Está satisfecho con el apoyo del personal?</b>	Los usuarios revelaron satisfacción y estar conformes con el personal, destacando la confianza que les han brindado, el amor que les dan, la amabilidad y profesionalismo.	"Nos tratan con mucho amor todos los de aquí, siempre están pendientes a nuestras necesidades o si algo nos pasa." (AM 4)
<b>¿Qué tan importante cree que este apoyo ha influido en su bienestar general?</b>	Los usuarios concordaron en que el apoyo que reciben ha sido decisivo para mejorar su bienestar emocional, optimizar sus relaciones sociales y su físicamente sentirse mejor.	"Desde que llegué al centro he visto mucha mejoría en mí, mi memoria esta mejor, puedo caminar solo, siento que mi vida ha mejorado en todos los aspectos, aquí paso acompañado" (AM 1)
<b>¿Con qué frecuencia participa en actividades?</b>	La gran parte de usuarios señalaron participar regularmente, resaltando la diversidad de actividades que hay.	"Siempre que hay actividades participo, todas son divertidas, útiles y siempre repasamos para que todo salga bien" (AM 6)
<b>¿Qué tan importante son las actividades para su bienestar?</b>	Todos los usuarios mencionaron que las actividades son muy provechosas para su calidad de vida y felicidad.	"Las actividades me mantienen feliz, aquí comparto con mis compañeros, me siento acompañado, en mi casa pasaba solo, me ponía triste a pesar de que mis hijos viven ahí mismos, aquí me olvido de todo lo malo y me entretengo." (AM 10)



---

¿Cómo se siente después de asistir al centro?	La gran parte de los usuarios mencionaron estar satisfechos y felices después de ir al centro.	"Salgo con mucha energía, feliz, tranquila y contenta después de compartir con todos" (AM 12)
---	--	---

---

**Fuente:** elaboración propia

Los usuarios refirieron la terapia ocupacional como un mecanismo fundamental para mejorar su calidad de vida, resaltando su mecanismo inclusivo y adaptado a sus necesidades personales y grupales. La gran parte de usuarios expresó que incluirlos en estas actividades les permite mantenerse y sentirse activos, tanto física como mentalmente, lo cual mencionan que es importante para su bienestar, además que se sienten incluidos en la sociedad ya que pueden participar de varias actividades y conocer gente. Asimismo, mencionaron que los ejercicios cognitivos, como de memoria y de estimulación, les han beneficiado a mejorar su concentración y recordar detalles que antes no lo podían hacer con mayor facilidad.

En este mismo sentido, las actividades físicas, como ejercicios de movilidad adaptados, fisioterapia y caminatas grupales, han ayudado a que los adultos mayores se conciben más ágiles y fuertes, aumentando su independencia y autonomía en su vida diaria. Algunos mencionaron que antes de ingresar al centro y realizar todos los ejercicios de la terapia ocupacional se sentían inútiles porque no podía hacer nada por sí solos, no se integraban en ningún grupo, por lo que ahora se conciben más confiados y capaces de realizar alguna actividad. Las actividades grupales también fueron muy importantes, los usuarios mencionaron que estas inculcan la colaboración, aprendizaje, pero sobre todo la interacción entre ellos y nueva gente que llega al centro. En este mismo sentido mencionaron que han aprendido nuevas cosas y están conociendo sus habilidades para manualidades, cantar, recitar, entre otros, lo que les produce a seguir asistiendo al centro.

Por otro lado, en cuanto al impacto en el bienestar social, los usuarios mencionaron que las actividades que realizan dentro del centro han sido una pieza clave para disminuir la soledad, su tristeza, su alejamiento con la sociedad e incentivar la integración social. La gran parte de adultos mayores aseveraron que, antes de ingresar al centro, pasaban gran parte del día solos y no tenían oportunidades para socializar o interactuar con otras personas, tampoco los ánimos para salir. Ahora, con las actividades grupales, se sienten parte de una comunidad donde son escuchados y valorados. Además, los adultos mayores señalaron que las actividades en el centro les han permitido crear nuevas amistades, reforzar vínculos y mejorar la calidad de sus relaciones. También mencionaron cómo estas amistades les brindan apoyo cuando lo necesitan.

En términos generales, en la entrevista, los usuarios coincidieron en que las actividades de la terapia ocupacional, no sólo ayudan a su estado físico y cognitivo, sino que también actúa positivamente en su bienestar emocional y sobre todo social.

Finalmente, para complementar los resultados sobre el impacto de la terapia ocupacional en el bienestar social de los adultos mayores con deterioro cognitivo, se empleó como instrumento una guía de observación directa para la recolección de datos. El mismo que permitió registrar la información de los usuarios durante las actividades ejecutadas en el centro.

Los datos recogidos fueron organizados en una tabla que resume las observaciones perpetradas en base a las dos variables de estudio y en aspectos clave como la participación activa, la interacción social, la confianza, el disfrute de las actividades y su integración en el grupo. A continuación, se muestra la tabla 2 de observación directa, que sintetiza los resultados obtenidos y permite señalar los principales hallazgos del análisis:

*Tabla 2. Observación Directa a los Adultos Mayores con deterioro cognitivo.*

### Guía de Observación

Centro Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos”				
Universidad Nacional de Loja				
<b>Datos de la observación</b>				
<b>Fecha:</b> 25/11/2024 al 29/11/2021				
<b>Lugar de la observación:</b> Centro Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos”				
<b>Hora de inicio:</b> 08H00 a.m.				
<b>Hora de culminación:</b> 10H00 p.m.				
<b>Tiempo de permanencia:</b> 10 horas				
<b>Información del contexto y el entorno</b>				
<b>Objetivo de la observación:</b> Observar como la Terapia ocupacional contribuye al bienestar social de los usuarios con deterioro cognitivo que asisten al Centro Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos”.				
<b>Breve descripción de participantes observados:</b> 8 Adultos Mayores de 76 a 96 años con deterioro cognitivo.				
Cr terios de evaluación	de	Descripción de la observación	Evidenci a	Interpretac ión
Participación Activa		Los adultos mayores participan	Comenta rios positivos,	Indican totalmente de

	activamente en las actividades grupales promovidas por la terapia ocupacional.	aplausos, colaboración activa durante dinámicas.	acuerdo y motivación por las actividades ofrecidas.
<b>Interacción social</b>	Las actividades de terapia ocupacional han mejorado la interacción social entre los adultos mayores.	Conversaciones fluidas, gestos de apoyo como palmadas en la espalda y sonrisas entre compañeros.	Indican alto interés y motivación por las actividades ofrecidas.
<b>Aumento de confianza</b>	Se observa un aumento en la confianza y seguridad de los adultos mayores al socializar después de las sesiones de terapia ocupacional.	Expresaron ideas en voz alta, se ofrecieron como voluntarios y realizaron tareas independientes	Indican alto interés y motivación por las actividades ofrecidas.
<b>Disfrute y satisfacción</b>	Los adultos mayores expresan verbalmente que disfruta de las actividades propuestas en la terapia ocupacional y se siente apoyado y comprendido por sus compañeros durante las actividades diarias	Comentarios como "esto me hace feliz" o "me gusta mucho venir aquí", junto con expresiones faciales alegres.	Muestran que las actividades son atractivas y generan bienestar emocional, social, físico.
<b>Integración social</b>	La terapia ocupacional ha contribuido a que los adultos mayores se	Quedaron después de las sesiones de terapia	Reflejan un fortalecimiento del sentido de comunidad y

	integren mejor en su entorno social dentro del centro.	ocupacional hablan mediante su celular.	pertenencia al grupo.
<b>Inclusión social</b>	Se observa una mayor participación de los adultos mayores en conversaciones y eventos sociales después de recibir terapia ocupacional.	Se apuntan voluntariamente a los eventos del centro	Evidencian la relevancia de las actividades para mejorar el bienestar físico, social y emocional.
<b>Impacto en el bienestar en general</b>	Los adultos mayores muestra signos de mayor satisfacción y bienestar al realizar actividades grupales organizadas por la terapia ocupacional, lo que ha mejorado su sentido de pertenencia al grupo y al centro	Mencionan frases como "me siento mejor desde que vengo aquí" o "esto me mantiene ocupado y feliz"	Se evidencia alto interés en ir al centro desde que ha visto diferentes cambios en su vida
<b>Creación de nuevos lazos de amistad</b>	La terapia ocupacional ha fomentado nuevas amistades y vínculos entre los adultos mayores del centro.	Se van a los diferentes centros acompañados esperan a los demás, se sienten mejor yendo acompañados	se evidencia que se siente bien yendo al centro y que le gusta asistir

**Fuente:** elaboración propia

## 7. Discusión

Según los resultados recogidos a partir de la entrevista semiestructurada y la guía de observación directa reflejan que la terapia ocupacional impacta positivamente y tiene gran significancia en el bienestar social de los usuarios del Centro Municipal “Los Arupos”.

Primeramente, los datos obtenidos mediante las entrevistas indican que la mayor parte de los usuarios sin deterioro cognitivo demuestran una mejora significativa en su capacidad para ejecutar actividades cotidianas de manera independiente, frases como *“Ahora puedo hacer cosas sin ayuda de los demás”* (AM 3), indican la relevancia de las actividades adaptadas para fomentar la autonomía de los usuarios. Este acierto se complementa con las observación realizadas a los usuarios con deterioro cognitivo, donde los adultos mayores reflejaron confianza y predisposición para ejecutar tareas cotidianas después de participar en las actividades grupales, lo que concuerda con estudios previos en donde se resalta la eficacia de la terapia ocupacional en conservar destrezas funcionales en los adultos mayores (Saenz, Perez, & Ruiz, 2020). La autonomía e independencia alcanzada no solo ayuda en el ámbito físico, sino también en la autoestima, ya que los entrevistados mencionan sentirse más seguros y útiles para enfrentar su rutina diaria.

Referente a su confianza y autoestima, las entrevistas indicaron que todos los usuarios percibieron mejoras significativas. Frases como *“me siento útil haciendo las actividades aquí en el centro”* (AM 7), resaltan la importancia de las actividades grupales para el fortalecimiento de su autoestima, de su valor personal. Estas respuestas en conexión con la observación directa, evidencia que la gran parte de adultos mayores muestran gran seguridad al relacionarse y expresar sus opiniones durante las terapias. Este crecimiento en la confianza se relaciona con estudios que destacan la importancia de los entornos terapéuticos inclusivos para el bienestar social, emocional y físico de los adultos mayores (Gutierrez & Lopez, 2019).

El bienestar social, una variable destacada referente a las relaciones sociales, se evidenció cuando los usuarios mencionaban *“He hecho nuevos amigos, me dan confianza y puedo contar con ellos”*, reflejan el poder de sus redes sociales. Desde la parte de observación, los usuarios se relacionan activamente y positivamente con los demás usuarios del centro, lo que conlleva a afirmar la importancia de las dinámicas grupales para promover cohesión social y pertenencia, tal como se señala en varios estudios que las actividades compartidas disminuyen la sensación de soledad, aislamiento y ayudan a mejorar la calidad de vida de este grupo etario (Torres, Martínez, & Fernandez, 2021). Este robustecimiento de las relaciones interpersonales





se evidencia también en la percepción significativa que tienen sobre sus interacciones cotidianas dentro del centro, aludiendo que el ambiente es motivador y armonioso.

En este mismo sentido, los usuarios expresaron altos niveles de satisfacción con el apoyo que reciben del personal del centro. Todos los adultos mayores en la entrevista resaltaron el amor, amabilidad y confianza del equipo de trabajo hacia ellos, señalándolo como un aspecto fundamental para su bienestar, tal como lo dice un usuario: *“El personal siempre está preguntándonos como nos va, que necesitamos, no dan amor, confianza”* (AM 4), mediante la observación, se evidenció que el ambiente que han creado el personal les ha fomentado confianza y seguridad, lo que concuerda con estudios semejantes, en donde se resalta la importancia del acompañamiento profesional y empático para aumentar la efectividad de programas destinados a adultos mayores (Lopez & Ramirez, 2018).

Por último, la frecuencia en la participación de actividades y su impacto en el bienestar en general fueron aspectos claves, ya que las entrevistas reflejaron que los usuarios consideran importantísimas para su calidad de vida las actividades que realizan dentro del centro. De igual manera al ejecutar la guía de observación se notó un elevado nivel de disfrute de las actividades grupales. Los adultos mayores no solo disfrutaron de las dinámicas, sino que también al terminar las sesiones salen con gran energía y satisfacción personal, lo que coincide con investigaciones en donde se indica que las actividades regulares terapéuticas fomentan un envejecimiento activo y saludable (Saenz, Perez, & Ruiz, 2020)



## 8. Conclusiones

Los resultados obtenidos demuestran que las actividades de la terapia ocupacional tienen un impacto significativo y positivo en la calidad de vida de los usuarios del centro, al brindarles mecanismos para mejorar su autonomía e independencia, fortificar sus relaciones sociales y fortalecer su autoestima. Las experiencias narradas afirman que estas actividades a más de ser terapéuticas también tienen un resultado transformador en su bienestar integral, contribuyéndoles a tener una vejez activa, plena y conectada con su entorno social.

La terapia ocupacional ha evidenciado ser una pieza clave para fortalecer el bienestar social y por ende la calidad de vida de los adultos mayores. Los usuarios del centro demostraron cómo estas actividades han reforzado su autoestima, han aumentado su confianza y sobre todo han fortalecido su integración social, pasando de estar aislados a formar parte de un grupo numeroso. Asimismo, resaltaron que gracias a la adaptación de las actividades y dinámicas grupales han podido mantenerse activos física y cognitivamente, creando un impacto positivo en su percepción de utilidad y propósito.

En el mismo sentido, se comprobó que estas actividades han ayudado a disminuir la soledad y el aislamiento, al promover la creación de nuevas amistades y el robustecimiento de vínculos sociales. La integración en estas actividades no solo les ayuda tener una rutina estructurada, sino también un lugar seguro y motivador donde se sienten útiles, valorados y acompañados. Este enfoque integral confirma la importancia de crear programas que mezclen las actividades terapéuticas con oportunidades para la integración social.



## 9. Recomendaciones

Es imprescindible extender la cobertura de programas de terapia ocupacional para adultos mayores, principalmente en lugares vulnerables, asegurando que sean viables y sostenibles en el tiempo. Se recomienda trazar actividades que comprendan tanto las necesidades personales como grupales, insertando dinámicas lúdicas, cognitivas y físicas adaptadas a cada adulto mayor. Asimismo, es fundamental capacitar periódicamente al personal encargado para que pueda seguir brindando un seguimiento integral y profesional.

En este mismo sentido, se propone promover lazos interinstitucionales entre entidades públicas, privadas y sociales para garantizar recursos necesarios y agrandar el impacto de estas iniciativas hacia los adultos mayores. Además de la creación de programas que promuevan la interacción e integración social de los adultos mayores hacia un envejecimiento activo, pero en la compañía de sus seres queridos.

Por último, se recomienda ejecutar valoraciones periódicas de los programas, incluyendo a los favorecidos en el proceso, para pactar las actividades según sus necesidades y preferencias, asegurando así la efectividad y eficacia de las intervenciones y sobre todo la sostenibilidad de los diferentes proyectos y programas.



## 10. Bibliografía

- Adámez, R., & Correa, A. (2016). El rol del trabajo social en Psicogeriatría. *Dialnet*, 13(54), 11-19. doi:ISSN-e 1578-4940
- Agudelo, L., & Aignerren, J. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental. *La sociología en sus Escenarios*, 18(1), 1-46.
- Aguilar, M. (2017). Influencia de la terapia ocupacional en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores de Cayambe. (Tesis de Pregrado). Universidad de las Americas, Quito.
- AOTA. (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process*. (4th ed.). AOTA Press.
- Aranda, R. (2018). Actividad Física y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Habanera de Ciencias médicas*, 17(5), 816-821. doi:ISSN 1729-519X
- Asamblea Nacional del Ecuador. (29 de Abril de 2019). Ley Orgánica del Adulto Mayor. Quito: Registro Oficial No. 484. Obtenido de [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)
- Astasio, Á., Cobos, P., Gómez, B., Verdú, L., & Zabala, M. (2022). Eficacia de las intervenciones basadas en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la promoción del envejecimiento activo. *Environ Res Public Health*, 19(3). doi:doi.org/10.3390/ijerph19031534
- Ávila, A., Canosa, N., B, G., Martínez, R., Matilla, R., Bocanegra, M., . . . Viana, I. (2010). Marco de trabajo para la practica de la terapia ocupacional: dominio y proceso.
- Banco Mundial . (2021). *World Development Indicators 2021*. Washington, D.C.: Banco Mundial. Obtenido de <https://www.worldbank.org/>
- Bourassa, K., Memel, M., & Woolverton, S. (2017). Social participation predicts cognitive functioning in aging adults over time: comparisons with physical health, depression, and physical activity. *Aging Ment Heal*, 21(2), 133-146. doi:<https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1081152>
- Bowen, k. (2018). Conociendo la terapia ocupacional enfocada al adulto mayor. *Revista Científica Multidisciplinaria SAPIENTIAE*, 1(2), 2-9. doi:[publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/41](https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/41)
- CEPAL. (2021). *Panorama Social de América Latina 2020*. Obtenido de <https://www.cepal.org/>



- Cerón, M. P., & Serrato Mendoza, S. M. (2024). Promoviendo vida plena: la importancia de la terapia ocupacional en el ocio de personas mayores. CEI BOLETIN INFORMATIVO, 108.
- Chen, Y., & Feeley, T. (2014). Apoyo social, tensión social, soledad y bienestar entre los adultos mayores: Un análisis del Estudio sobre la salud y la jubilación. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(2), 141-161. doi:<https://doi.org/10.1177/0265407513488728>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_d\\_e\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_d_e_bolsillo.pdf)
- Crepeau, E., Cohn, E., & Schell, B. (2005). *Terapia Ocupacional*. Madrid, España: Ed. Médica Panamericana. doi:10.1080/24758779.2019.12420542
- Crónica. (5 de octubre de 2022).
- Cuadros, V. (2022). La atención del Adulto Mayor desde un enfoque Psicosocial: aproximaciones al programa de atención al Adulto Mayor del Municipio de Sucre durante la gestión 2019. *Revista Ciencia, Tecnología e innovación*, 20(25), 37-54. doi:<https://doi.org/10.56469/rcti.vol20n25.699>
- Cuesta, A., & Ruiz, P. (2021). La terapia ocupacional como herramienta de inclusión social en el adulto mayor . *Revista Iberoamericana de Gerontología* , 8(2), 35-48.
- De la Peña Consuegra, G., & Velázquez Ávila, R. (2018). ome Reflections about General Theory of Systems and Systemic Approach in Scientific Research. *Revista Cubana de Educación Superior*,, 37(2), 31-44.
- De las Heras de Pablo, C. (2015). Significado de la Terapia Ocupacional:Implicaciones para la mejor práctica. *Revista electronica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 2(7), 9. doi:ISSN 1885-527X
- Díaz Farragu, C. A. (2024). Percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de adultos mayores que participan en taller de yoga. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.14125/1009>
- Donovan, N., & Blazer, D. (2020). Social isolation and loneliness in older adults: review and commentary of a national academies report. . *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1233-1244. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.005>
- Emeric, D., & Gonzalez, C. (2020). *Terapia Ocupacional en Geriatría*.



- Feijoo, Y., & Patiño, G. (2020). Intervención del trabajo social en el bienestar de los adultos mayores del Hospital Teófilo Davila de la ciudad de Machala. (Tesis de Pregrado). Universidad Técnica de Machala, Machala.
- Gallardo-Peralta, L., Conde-Llanes, D., & Córdova-Jorquera, I. (2016). Asociación entre envejecimiento exitoso y participación social en personas mayores chilenas. *Scielo España*, 27(3), 104-108. doi:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2016000300004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000300004&lng=es&tlng=es).
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Gutierrez, A., & Lopez, R. (2019). Intervenciones grupales en adultos mayores: Reducción del aislamiento social. *Psicología y Bienestar*, 28(1), 45-62.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.
- Hernández, M. R. (2020). El bienestar social y su relación con la salud y la calidad de vida en personas adultas. *Revista pensamiento actual*, 123.
- Hernández, V., & Solano, N. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-545.
- Hernández, V., Solano, N., & Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-545. doi:<https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.6>
- Herrera, J. (2008). La Participación Social. *Revista Española de Salud Pública*, 83(6), 791-803.
- INEC. (2021). Proyecciones Poblacionales en Ecuador. Quito: INEC. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- Lopez, C., & Ramirez, G. (2018). El papel del personal de apoyo en programas de intervención para adultos mayores. *Trabajo Social y envejecimiento*, 14(1), 57-70.
- Martínez, N., Santaella, E., & Rodríguez, A. (2021). Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. *Retos*, 39(51), 200-250. doi:[doi.org/10.47197/retos.v0i39.74537](https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.74537)



- Maya, M., & Cisneros, C. (2001). Una introducción a los métodos cualitativos. Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. . Alberta: International Institute for Qualitative Methodology.
- MIES. (2022). Lineamientos para el cuidado integral del adulto mayor. Quito: MIES. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/>
- Mora, S., & Gómez, M. (2018). Intervenciones psicosociales en adultos mayores: Bienestar y redes de apoyo. *Revista Iberoamericana de Gerontología*, 10(2), 55-68.
- Morales, N. (2015). Investigación exploratoria: tipos, metodología y ejemplos.
- Morrison, R. (2021). La Terapia Ocupacional. Una interpretación. *Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 21(21), 103-126.
- Moruno, R. (2009). Definición de la terapia ocupacional. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 59(1), 53-59. doi:<https://doi.org/10.1179/otb.2009.59.1.016>
- MSP. (2022). Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor. Quito: MSP. . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/>
- Municipio de Loja. (2021). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Loja.
- Nguyen, T., & Lee, S. (2023). El acceso a la atención sanitaria de la población anciana en el contexto de la desigualdad social. *Ciencias Sociales Y Medicina*, 315.
- Nieto, E. (2018). Tipos de Investigación. Repositorio UNISDG.
- Ocadiz, I., Carballo, K., Lopez, G., & Rodriguez, A. (20 de 10 de 2023). Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. Obtenido de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/atotonilco/n7/e3.html>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2022). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/details/ageing-and-health>
- OMS. (2017). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/>
- OMS. (20 de octubre de 2023). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- ONU. (2020). Objetivo 3-Salud y Bienestar. Obtenido de <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals/salud-bienestar>
- ONU. (2020). World Population Ageing 2020 Highlights. Nueva York: ONU. Obtenido de <https://www.un.org/>
- ONU. (14 de junio de 2024). Naciones Unidas. Obtenido de ODS: <https://www.un.org/es/>
- Organización Mundial de la Salud . (2022). Un marco mundial para integrar el bienestar en la salud pública utilizando un enfoque de promoción de la salud .





- Palma, M., & Mendoza, B. (2018). Calidad de vida en los adultos mayores: intervención del trabajo social. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social*, 1(2), 16-21. doi:ISSN: 2697-3626
- Parra, I., Martínez, K., De la Cruz, G., & Gutiérrez, A. (2017). Terapia Ocupacional en Adultos Mayores. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 4(7). doi:<https://doi.org/10.29057/esat.v4i7.2211>
- Pinzón, E., Pinza, E., & Zambrano, P. M. (2017). Intervención de Terapia Ocupacional en salud mental. *Boletín informativo*, 4(2), 123-127.
- Piña-Ferrer, L. (2023). El enfoque cualitativo: Una alternativa compleja dentro del mundo de la investigación . *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA* , 8(15), 3. doi:<https://doi.org/10.35381/r.k.v8i15.2440>
- Quintana, I., Mendoza, R., Bravo, C., & Mora, M. (2018). 2018. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 1(2), 89-98. doi:<https://doi.org/10.22320/reined.v1i2.3623>
- Ramos, A., Yordi, M., & Miranda, M. (2016). El envejecimiento activo: su importancia de su promoción para las sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, 20(3), 330-337. doi:ISSN 1025-0255
- Rantanen, T., Saajanaho, M., Karavirta, L., Siltanen, S., & Rantakokko, M. (2018). Envejecimiento activo-resiliencia y apoyo externo como modificadores del resultado de la discapacidad. *Salud Pública*, 18(1), 565. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889018-5487-5>
- Reinoso, C., Serrata, A., & Esquerdo, R. (2018). Intervenciones sociales de terapia ocupacional con adultos mayores en américa del sur: una revisión no sistemática de la literatura: intervenciones colectivas, territoriales y sociales. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 18(2), 29-43. doi:ISSN impreso: 0717-6767 ISSN electrónico: 0719-5346
- Román, Y. (18 de octubre de 2023). Vlinder Center. Obtenido de <https://www.vlindercenter.com/single-post/terapia-ocupacional-en-el-adulto-mayor>
- Roque, R. (2012). La salud de los adultos mayores: Una visión compartida. *Interacción y perspectivas. Revista de Trabajo social* , 2(1), 81-85. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4724>
- Saenz, M., Perez, L., & Ruiz, J. (2020). Impacto de la terapia ocupacional en la calidad de vida del adulto mayor. *Revista de Ciencias Sociales*, 35(2), 101-120.
- Sánchez, O., Martínez, J., Florit, P., Gispert, E., & Vila, M. (2019). Envejecimiento poblacional: actualidad y futuro. *Revista Médica electrónica*, 41(3), 708-724.







- Secretaría Nacional de Planificación. (16 de Febrero de 2024). Plan Nacional de Desarrollo. Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Sepúlveda, W., Dos Santos Lopes, R., Tricanico, R., & Suziane, V. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. *SciELO Perú*, 37(2), 341-349. doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4518>
- Smith, J., & Jones, K. (2021). El papel de la participación comunitaria en el fomento del bienestar social de las personas mayores. *Envejecimiento y Sociedad*, 41(10), 2202-2219.
- Torres, J., Martínez, P., & Fernandez, A. (2021). Redes de apoyo social en la tercera edad: Un enfoque terapéutico. *Gerontología Activa*, 18(3), 223-240.
- Torres, M., Paz, K., & Salazar, F. (2019). METODOS DE RECOLECCION DE DATOS PARA UNA INVESTIGACIÓN . Facultad de Ingeniería - Universidad Rafael Landívar .
- Vargas, N. (2022). Terapia Ocupacional en la salud del adulto mayor basada en el bienestar emocional. (Trabajo de Pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Voluntariado de España. (28 de julio de 2019). Obtenido de <https://plataformavoluntariado.org/%C2%BFcuales-son-las-caracteristicas-de-la-participacion-social/>
- Wilcock, A., & Hocking, C. (2015). *An Occupational Perspective of Health*. Thorofare. Geneva.
- Zapata, M., & Schütze, S. (s.f.). FREIE Univesitat Berlin. Recuperado el 24 de junio de 2024

## 11. Anexos

### Anexo 1. Oficio de autorización

 **Municipio de Loja**

 **CENTRO DE APOYO SOCIAL MUNICIPAL**

Memorando No. CASMUL-CT-2024-0513-M  
Loja, 10 de julio de 2024

**PARA:** Lic. Gina Reyes  
**COORDINADORA DEL CAMAM "LOS ARUPOS".**  
Mgtr. William Iván Ordoñez  
**COORDINADORA DE LA ESTANCIA DEL ADULTO MAYOR "LOS HUILCOS".**


**ASUNTO:** Desarrollo de trabajo de investigación TESIS.


En atención a la sumilla inserta de la Mgtr. Marleny Oliva Gamboa Naranjo – Directora del Centro de Apoyo Social Municipal, del Oficio: UNL-EUDL-CTS-2024-390, suscrito por la Dra. Betti del Cisne Reyes Masa – Directora de la Carrera de Trabajo Social, en el cual solicita se permita a los estudiantes del VII ciclo, desarrollar el trabajo de INVESTIGACION DE INTEGRACION CURRICULAR – TESIS; se dispone a ustedes se facilite el ingreso de los estudiantes conforme el siguiente detalle:

NOMBRES APELLIDOS	Y	CEDULA DE IDENTIDAD	DE	NUMERO DE CONTACTO	DE	CENTRO DE ATENCIÓN	DE	TUTOR ACADÉMICO
Karla Lisbeth Armijos Rosillo		1106043928		0986009696		Estancia Huilcos	Los	Mgtr. Cinthya Torres
Alexandra Elizabeth Lanche Capa		1105169716		0990047532		CAMAM Arupos	Los	Mgtr. Cinthya Torres








Por la favorable atención me suscribo de ustedes

Atentamente

  
Lic. Darío Méndez Durán,  
COORDINADOR TECNICO DEL  
CENTRO DE APOYO SOCIAL  
MUNICIPAL DE LOJA  
DMD/AS.Carrion



---

 Bolívar #10 de Agosto y Rocafuerte  Telf. (593 7) 258 4213  casmul@loja.gob.ec     @casmuloja



Anexo 2. Consentimiento Informado

**Consentimiento Informado**

**Consentimiento Informado para la participación en el estudio:**

Terapia ocupacional basada en el bienestar social del adulto mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad

**Investigadora Responsable:** Alexandra Elizabeth Lanche Capa

**Institución:** Universidad Nacional de Loja

**Fecha:** Loja, 17 de Julio del 2024

Estimada Elisa Daniela Salcedo Piedra, representante de la Adulta Mayor Teresa Asanza

Le invitamos a participar a su representada en un estudio de investigación sobre Terapia ocupacional basada en el bienestar social del adulto mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad. Antes de decidir si desea que su representada participe, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

1. **Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es Analizar la influencia de la Terapia Ocupacional en el bienestar Social del Adulto Mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” Loja, en la actualidad.
2. **Procedimiento de participación:** Si decide participar la usuaria, se le solicitará una entrevista que incluirá preguntas sobre participación social, bienestar social e inclusión. La entrevista será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
3. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.
4. **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento





sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención médica o cualquier otro servicio que reciba.

5. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Alexandra Elizabeth Lanche Capa, 0990047532.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Elisa Daniela Salcedo Piedra

**Titulo:**

***Propuesta de mecanismos para un Envejecimiento Activo y Saludable: La Terapia Ocupacional un camino hacia la inclusión social.***

**a. ANTECEDENTES:**

Según las cifras de la OMS, menciona que el proceso de senescencia se ha apresurado, ya que menciona que las personas de 60 años o más entre los años 2015 y 2050 se duplicarán en relación a la población mundial, provocando un aumento del 12% al 22%, de la misma forma indica que en el año 2020 la cantidad personas de 60 años o más fue mayor al porcentaje de niños menores 5 años. Con el envejecimiento pueden aparecer enfermedades físicas o mentales, el 20% de personas mayores a 60 años sufren de trastornos mentales y el 3,8% indican presencia de trastornos de ansiedad. La Terapia Ocupacional trabaja fuertemente en la promoción y el mantenimiento de una vida plena y satisfactoria en todas las etapas del desarrollo humano, desde el proceso de gestación hasta la tercera edad, teniendo en cuenta las dimensiones y necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales de cada individuo. En las personas mayores, la intervención desde la perspectiva del bienestar social adquiere una relevancia aún mayor, especialmente debido a los desafíos que enfrentan en esta etapa de la vida. En Ecuador, en algunos centros de atención gerontológica, los adultos mayores reciben servicios excesivamente volcados en la asistencia, por lo que sus preferencias no son correctamente tomadas en cuenta. Además, dichos centros carecen de áreas destinadas al crecimiento emocional, social, ambiental por lo que no se toma en cuenta las necesidades y cambios de las personas que asisten a los mismos. De tal manera lo que provoca que no exista un bienestar emocional ni social que puedan ayudar a mejorar la percepción del proceso de envejecimiento, es decir que no se vea ni se sienta como malo envejecer. En la ciudad de Loja, existen varios centros públicos y privados destinados al cuidado del adulto mayor, pero no existe información sobre actividades ocupacionales para mejorar su bienestar social y enmarcarse a un envejecimiento activo.

**b. JUSTIFICACIÓN**

El presente Plan de intervención es necesario realizarlo para obtener la interpretación y reflexión del descubrimiento de acción profesional con respecto a la terapia ocupacional en el bienestar social del Adulto Mayor del Centro de Atención Municipal “Los Arupos” de la ciudad de Loja, en la actualidad, a fin de contribuir con mecanismos de solución para las personas adultas mayores, enmarcado en los principios y valores que promueve la Universidad Nacional de Loja; por lo que el presente proyecto por su relevancia social se enmarca con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible Agenda 2030 el cual menciona, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

### c. MARCO INSTITUCIONAL

Para la realización del presente plan de intervención de acuerdo a las líneas de investigación de la Carrera de Trabajo Social como es: el desarrollo del conocimiento para la investigación e intervención social lo que indica que la realidad objetiva de la sociedad requiere ser identificada y comprendida a partir de teorías, experiencias y enfoques. De tal manera que dicha línea contribuye a la búsqueda, interpretación y contraste del conocimiento, asociándolo a la realidad actual que se vive en nuestro País. Así mismo en el Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025, dentro del eje social en su objetivo 1, señala, mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social, en el cual se establece en la política 1.2 garantizar la inclusión social de las personas y grupos de atención prioritaria durante su ciclo de vida.

### d. OBJETIVO

**Objetivo General:** Promover el envejecimiento activo del Adulto Mayor mediante actividades educativas, participativas y de concientización que fortalezcan el bienestar emocional, físico y social en la comunidad.

**Objetivos Específicos:**

- Implementar actividades ocupacionales y personalizadas que ayuden a la promoción del bienestar social, la inclusión comunitaria de adultos mayores con y sin deterioro cognitivo.

- Fortalecer al personal, familia o cuidadores mediante talleres de sensibilización y educación sobre el adulto mayor.

#### e. METAS

- Generar conciencia sobre el envejecimiento activo en el 80% de los familiares de los beneficiarios en un año, mediante talleres de sensibilización
- Incrementar en un 30% la participación de los adultos mayores en actividades físicas y recreativas organizadas por el centro
- Establecer una red de apoyo y recursos para los Adultos Mayores en el CAMAM Los Arupos.

#### f. BENEFICIARIOS

Directos	Indirectos
Los beneficiarios directos del proyecto Envejecimiento Activo y Saludable: La Terapia Ocupacional un camino hacia la inclusión social serán los 20 Adultos Mayores con y sin deterioro cognitivo del Centro de Atención Municipal del Adulto Mayor “Los Arupos”.	Las familias, comunidad en general, instituciones de la localidad, personal del centro.

#### g. PLAN DE ACCIÓN:





Diagnóstico Participativo	Educación y Sensibilización	Fortalecimiento de Mecanismos de Protección	Capacitación a Profesionales	Evaluación y Monitoreo
Reuniones con los Adultos Mayores, sus familiares o cuidadores para identificar sus limitaciones, necesidades e intereses mediante entrevistas semiestructuradas y grupos focales.	Implementación de Talleres encaminados a los Adultos Mayores sobre autocuidado, importancia de la cohesión social, estilos de vida saludables y envejecimiento activo mediante charlas, reuniones y bailes.	Creación de redes de apoyo para la prevención de abandono o violencia hacia los adultos mayores.	Capacitaciones al personal de centro sobre el manejo integral del envejecimiento activo	Seguimiento mediante diversos instrumentos para evaluar la eficacia del programa. Se realizarán los ajustes necesarios según el avance del programa para garantizar el cumplimiento de metas y garantizar su sostenibilidad.

Anexo 4. Memoria Fotográfica



Reunión con los Adultos

Mayores



Talleres de baile en conjunto con sus cuidadores y familiares.



Charlas sobre la importancia del bienestar social, emocional y la cohesión social