

## **TESINA**

**Presentada para acceder al título de grado de la carrera de**

## **LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL**

**Título:**

**“La espiritualidad en Terapia Ocupacional: experiencias e intervenciones de profesionales con personas mayores.”**

**Autoras:**

**Akiki, Maria Victoria. N° DNI: 42.800.968**

**Ruiz, Virginia. N° DNI: 43.494.811**

**Directora:**

**Lic. Paviolo, Soledad.**


**Lugar: Rosario, Santa Fé**

**Fecha de presentación: 16/12/2025**

**Firmas de Autoras**



*Ma. Victoria Akiki*



*Virginia Ruiz*

## **Resumen**

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general describir cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores, a partir de las experiencias de las profesionales de la disciplina.

El interés por esta temática surge al reconocer la espiritualidad como una dimensión esencial del ser humano y por la escasa evidencia sobre cómo integrarla en la práctica de Terapia Ocupacional con personas mayores, considerándola relevante para el bienestar holístico y el envejecimiento activo.

El diseño metodológico correspondió a un estudio cualitativo, con enfoque descriptivo-exploratorio. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas a seis profesionales de Terapia Ocupacional que cumplieran con determinados criterios de inclusión. Los datos obtenidos fueron analizados a partir de dos categorías y subcategorías que permitieron organizar la información.

Los resultados muestran que la espiritualidad es comprendida de forma heterogénea: algunas profesionales la asocian a la religión; otras, a la búsqueda de sentido, la conexión con la naturaleza o prácticas de autocuidado y terapias complementarias.

Su integración se evidencia de manera implícita, a través del vínculo terapéutico, escucha activa, empatía y acompañamiento emocional; y explícita, mediante recursos como la meditación, mindfulness, respiración consciente, reiki y actividades con valor simbólico. Asimismo, se identificó el uso de modelos teóricos como el Modelo Kawa y el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional. Entre los desafíos se señalaron la falta de formación académica, la rigidez institucional y los prejuicios del paradigma biomédico.

En conclusión, la investigación reconoce la espiritualidad como una dimensión esencial del ser humano y un componente transversal del quehacer de la Terapia Ocupacional con personas mayores. Su integración requiere no solo la formación y disposición de los profesionales, sino también condiciones institucionales que permitan un abordaje centrado en la persona, favoreciendo intervenciones significativas y un bienestar holístico que contemple cuerpo, mente y espíritu.

### **Palabras clave:**

- Términos DeCS: Espiritualidad, Terapia Ocupacional, Personas Mayores.

## Índice

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	OBJETIVOS.....	6
III.	MARCO TEÓRICO.....	7
	1. TERAPIA OCUPACIONAL.....	7
	2. PERSONAS MAYORES.....	8
	3. ESPIRITUALIDAD.....	9
	4. ESPIRITUALIDAD Y TERAPIA OCUPACIONAL.....	10
	5. MODELOS DE TERAPIA OCUPACIONAL QUE ABORDAN LA ESPIRITUALIDAD.....	12
	6. TERAPIAS COMPLEMENTARIAS APLICADAS EN TERAPIA OCUPACIONAL.....	15
IV.	JUSTIFICACIÓN.....	17
V.	METODOLOGÍA.....	18
VI.	RESULTADOS.....	20
VII.	DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....	30
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
IX.	ANEXOS.....	39

## I. Introducción:

En la presente investigación se pretende explorar cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores a partir de experiencias de las terapistas ocupacionales.

La espiritualidad se define como el aspecto de la humanidad que se refiere a la forma en que las personas buscan y expresan significado y propósito; la forma en que experimentan su conexión con el momento, con uno mismo, con los demás, con la naturaleza y con lo importante o sagrado (Puchalski, 2009, citado por Castelli, 2022, p. 78).

En la práctica profesional, se contemplan los diferentes aspectos que constituyen al ser humano: el biológico, el psicológico, el social y, en particular, el espiritual. Bermejo (2009) enfatiza que acompañar en sentido holístico implica considerar a las personas integrando todas sus dimensiones (p. 1). Esta perspectiva resulta relevante en el trabajo con personas mayores, ya que el envejecimiento conlleva cambios físicos, emocionales, sociales y ocupacionales que pueden influir en su calidad de vida.

Según la Organización de los Estados Americanos (2015) una persona mayor es la que tiene 60 años o más. Sin embargo, Abaunza Forero *et al.* (2014) señalan que el proceso de envejecimiento está condicionado por factores como el estilo de vida, las condiciones socioeconómicas, los hábitos saludables, la ocupación y el estado de salud (p. 63).

En este sentido, la espiritualidad puede desempeñar un papel significativo en el bienestar de las personas mayores, especialmente en el marco del envejecimiento activo, definido como “el proceso de hacerse mayor sin envejecer mediante el desarrollo continuo de actividades físicas, sociales y espirituales a lo largo de toda la vida” (Organización Mundial de la Salud, citado por Abaunza Forero *et al.*, 2014, p. 74). Promover un envejecimiento activo no solo implica el mantenimiento de las funciones físicas y cognitivas, sino también el fortalecimiento de los aspectos subjetivos que dan sentido a la vida, entre ellos, la espiritualidad.

López Pozo *et al.* (2022) destacan que la espiritualidad contribuye a mejorar aspectos clave como la satisfacción y calidad de vida. Asimismo, se vincula con el sentido de significado y propósito, lo cual es relevante para el bienestar en esta etapa vital (párr. 2). Desde Terapia Ocupacional, la espiritualidad está asociada con el sentido que las personas le otorgan a sus ocupaciones. Según la Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT, por sus siglas

en inglés 2012, citado por Jimenez Echenique, 2018), la disciplina promueve la salud y el bienestar mediante la utilización de la ocupación como herramienta terapéutica, facilitando la participación en actividades cotidianas. Pellegrini (2007) señala que la espiritualidad forma parte de la dimensión intangible de las ocupaciones, acompañando a las personas en la realización de actividades significativas (pp. 402-413). Integrar esta dimensión en Terapia Ocupacional abre nuevas posibilidades para una intervención más completa y personalizada.

Esta disciplina desempeña un papel relevante en la promoción de la salud al brindar intervenciones que mantienen o mejoran la calidad de vida. Según la Asociación Americana de Terapistas Ocupacionales (AOTA, por sus siglas en inglés, 2015, p. 2), citada en Marco de trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional, Dominio y Proceso 2020, (p. 79) el término intervención es definido como “proceso y acciones calificadas tomadas por las terapistas ocupacionales en colaboración con la persona para facilitar la participación en la ocupación (...)”.

Según Berrueta Maeztu, L.M.; Ojer Ibiricu, M.J.; Trébol Urra, A. (2009) las intervenciones en Terapia Ocupacional dirigidas a personas mayores se enfocan en promover la autonomía, considerando las particularidades del proceso de envejecimiento. El terapeuta ocupacional tiene por objetivo mantener o potenciar las capacidades físicas, cognitivas y emocionales, facilitando la participación activa en actividades valiosas para la persona (p. 219). Estas intervenciones suelen desarrollarse en diferentes contextos, tanto institucionales como domiciliarios, y se basan en un enfoque centrado en la persona que reconoce su historia, sus valores y sus necesidades individuales.

En esta línea, Silva Araújo *et al.* (2014) señalan que la percepción que tienen tanto el terapeuta ocupacional como la persona respecto a cómo se integran sus valores y creencias en las rutinas diarias, así como la manera en que cada uno interactúa con la espiritualidad del otro, se presenta como un aspecto central para el desarrollo de una intervención espiritualmente integrada y centrada en la persona (p. 15).

Entre los marcos teóricos que permiten comprender la integración de la espiritualidad en la práctica de Terapia Ocupacional, se destacan dos modelos con orígenes culturales diferentes: Modelo Kawa (oriental) y el Modelo Canadiense (occidental) del desempeño ocupacional.

El Modelo Canadiense, considera al sujeto como un todo integral que incorpora la espiritualidad, las experiencias sociales y culturales y los componentes

observables del desempeño ocupacional. Las mismas influyen en la opinión que el sujeto tiene de sí mismo, modelan el sentido que experimenta en la vida cotidiana y vinculan a la persona con otros. Ubica la espiritualidad en el núcleo de la persona, la cual le da sentido a las ocupaciones y está moldeada por el entorno. (Castelli, 2018, p. 25).

Desde este enfoque centrado en la persona, la espiritualidad se entiende como la fuente de significado y propósito en la vida. Su consideración en la práctica terapéutica permite potenciar la participación en ocupaciones significativas, promoviendo la autonomía y el bienestar de la persona.

En el caso de personas mayores, la espiritualidad juega un rol clave en la adaptación a los cambios propios del envejecimiento. La Terapia Ocupacional facilita actividades que refuerzan la conexión con uno mismo, con los demás y con el entorno físico, social y cultural favoreciendo un envejecimiento activo.

Por su parte, el Modelo Kawa originado en Japón, creado por el terapeuta ocupacional Iwama y un grupo de terapeutas ocupacionales japoneses; concibe a la persona como parte de un flujo de interacciones con su entorno.

Según Castelli (2018) este modelo utiliza la metáfora del río para representar la vida, donde el contexto social, los desafíos personales y los recursos disponibles influyen en su curso. En este modelo, la espiritualidad es parte del flujo vital, contribuyendo a la armonía de la persona con su medio. No se aborda como un elemento aislado, sino como un factor que ayuda a afrontar dificultades y mantener el equilibrio (p. 25).

Para las terapeutas ocupacionales, aplicar este enfoque implica reconocer la influencia de la espiritualidad en el bienestar. En la población de personas mayores, permite considerar sus experiencias individuales y colectivas, favoreciendo su conexión con el entorno y el fortalecimiento de su sentido de pertenencia.

El bienestar se produce cuando todos los elementos coexisten en armonía, por lo tanto, según el Modelo Kawa, Iwama (2008), el propósito de la Terapia Ocupacional es ayudar a la persona a ampliar y equilibrar su flujo vital (p. 9).

Además de los modelos mencionados, existen herramientas complementarias que pueden enriquecer la práctica ocupacional desde una perspectiva holística.

Castelli (2016) sostiene que el enfoque de los modelos tanto occidentales como orientales de Terapia Ocupacional, junto con el conocimiento de otras herramientas que promueven la

salud, posibilita el enriquecimiento y la ampliación de nuestras prácticas. Esto abre nuevas posibilidades para transformar la clínica, que amplía las visiones tradicionales sobre la salud brindando una visión más holística (p. 10).

Dentro de ellas, Castelli (2018) indica que se encuentran las terapias que, lejos de sustituir la medicina convencional, se utilizan para potenciar los resultados de los tratamientos tradicionales (pp. 25-26).

Estas prácticas incluyen técnicas como el reiki, la meditación y el mindfulness, que pueden enriquecer significativamente las intervenciones en Terapia Ocupacional.

El reiki, un sistema de sanación conocido y utilizado en diversos sistemas de salud, se basa en la imposición de manos para equilibrar la energía vital del cuerpo. Este enfoque según Castelli (2018) se considera beneficioso para la salud física, emocional y espiritual, y aunque algunos terapeutas ocupacionales cuentan con formación en reiki, su uso en la práctica clínica sigue siendo limitado (p. 26).

Castelli (2018) menciona que la meditación favorece la conciencia plena y la regulación emocional, y el mindfulness promueve la atención plena durante las actividades cotidianas, y son dos herramientas que han ganado popularidad en la Terapia Ocupacional. Ambas contribuyen a la reducción del estrés y al aumento de la conexión entre la mente y el cuerpo, lo que resulta relevante para promover el bienestar holístico (p. 27).

Estas terapias complementarias, pueden ser valiosas aliadas en el proceso terapéutico, no solo mejorando el bienestar general, sino también promoviendo una mayor calidad en la participación en las ocupaciones cotidianas. Integrarlas en la práctica ocupacional permite un enfoque holístico de la salud y el bienestar de las personas mayores.

Si bien la espiritualidad tiene un rol importante en la Terapia Ocupacional, su integración no siempre se realiza de forma explícita ni sistemática. Según Santa Cruz (2002) una de las principales dificultades para integrar la dimensión espiritual en la práctica cotidiana de Terapia Ocupacional radica en su carácter abstracto y difícil de definir, lo cual complica su incorporación como parte de intervenciones observables y medibles. A esto se suma el escaso conocimiento sobre el tema y la tendencia a asociarla únicamente con aspectos religiosos, lo que genera barreras en su interpretación y, por lo tanto, en su implementación (p. 55).

Estas dificultades no sólo se reflejan en la teoría, sino también en la formación profesional. En este sentido, Babaei *et al.* citado por Mondelo (2022) identificaron que la mayoría de los

profesionales en Terapia Ocupacional no se sienten adecuadamente preparados desde su formación académica para abordar la espiritualidad en la práctica clínica. A pesar de ello, muchos buscan recursos por fuera del ámbito académico para poder acompañar mejor a las personas en esta dimensión (párr. 20). Esto evidencia una brecha entre el reconocimiento de la espiritualidad como dimensión importante del bienestar y la capacidad para integrarla en la práctica diaria.

Además de la formación académica, los factores personales también influyen en cómo cada profesional se vincula con esta dimensión. Silva Araújo *et al.* (2014) sostienen que las terapistas ocupacionales que se definían como religiosos mostraban una actitud más favorable hacia la inclusión de la espiritualidad en la práctica clínica, lo cual sugiere que quienes han desarrollado su propia dimensión espiritual tienden a integrarla con mayor naturalidad en su quehacer profesional (p.12).

Esta observación permite destacar el concepto de experiencia personal como un factor clave para entender cómo las terapistas ocupacionales pueden vincular la espiritualidad en su trabajo. Larrosa (2006) describe la experiencia personal como la vivencia única y subjetiva que cada persona tiene en relación con ciertos eventos y situaciones, un proceso en el que se aprehende el mundo y se construye un sentido personal a partir de lo vivido (p. 98).

Esta dimensión subjetiva, puede enriquecer positivamente en la intervención del terapeuta ocupacional al contemplar las necesidades espirituales de las personas mayores.

Surge la siguiente pregunta problema: ¿Cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores?

## **II. Objetivos**

### II.a. General

- Describir cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores, a partir de las experiencias de las terapistas ocupacionales.

### II.b. Específicos

- Describir las experiencias personales de las terapistas ocupacionales relacionadas a la espiritualidad.
- Identificar cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de las terapistas ocupacionales con personas mayores.

### III. Marco Teórico

#### 1. Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional es una profesión centrada en la ocupación humana y orientada a promover la salud, el bienestar y la participación significativa en la vida diaria. Según la AOTA (s.f.), la intervención ocupacional abarca ámbitos sanitarios, educativos, laborales, judiciales y socio-comunitarios, brindando atención a personas, grupos o comunidades cuyo desempeño ocupacional puede verse afectado por estrés, enfermedad, discapacidad u otras dificultades, comprometiendo su calidad de vida y salud holística.

La WFOT (2025) define las ocupaciones como las actividades cotidianas que las personas realizan de forma individual, en familia o en comunidad, incluyendo aquello que necesitan, desean o se espera que lleven a cabo, con el propósito de organizar su tiempo y otorgar sentido a su vida.

Diversos autores han destacado el vínculo entre ocupación y salud. “La ocupación humana, entendida como la actividad realizada por la persona, tiene implicancias directas en la salud física y psicológica. A través de la participación en distintas actividades, el ser humano ejercita y facilita el desarrollo de sus funciones motoras, psicológicas y sensoriales. Cualquier restricción de alguna de estas funciones, sumada a un ambiente inaccesible, puede generar pérdida de roles significativos e impactar negativamente en la participación social y en el sentido de vida” (Vottero Mas C., 2015, citado por Carreño-Acebo M. E., Cañarte-Mero S. B. & Delgado-Bravo W. M., 2016, p. 62).

Kielhofner (2004) complementa que la identidad ocupacional sirve como medio de autodefinición y como proyecto para la acción futura, partiendo del autoconocimiento de capacidades, destrezas e intereses y extendiéndose hacia la construcción de una visión del futuro basada en los valores de cada persona (p. 137).

El Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (2020) señala que las ocupaciones son fundamentales para la salud, la identidad y el sentido de competencia de la persona, y poseen un significado particular (p. 6).

Asimismo, se afirma “los terapeutas ocupacionales reconocen la importancia e impacto de la conexión mente-cuerpo-espíritu en el compromiso y la participación en la vida diaria. El conocimiento de la relación transaccional y la importancia de las ocupaciones significativas y productivas constituye la base para el uso de las ocupaciones como medios y fines de las

intervenciones” (Trombly 1995, como se cita en Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, 2020, p. 6).

Además, se señala “el término ocupación denota un compromiso personalizado y significativo en los eventos de la vida diaria por parte de un cliente específico. Por el contrario, el término actividad denota una forma de acción que es objetiva y no está relacionada con el compromiso o el contexto de un cliente específico” (Schell *et al.* 2019, como se cita en Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, 2020, p. 7).

Según el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (2020), los valores, creencias y espiritualidad influyen en la motivación de las personas para participar en ocupaciones y dar sentido a su vida (pp. 14-15). A su vez, Pellegrini (2013) sostiene que las ocupaciones inciden profundamente en cómo la persona se siente física, emocional y espiritualmente; pueden promover satisfacción y bienestar o, por el contrario, generar estrés, desequilibrios e insatisfacción (p. 136).

## 2. Personas Mayores

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2015) define como persona mayor a aquella de 60 años o más, reconociendo la vejez como una construcción social que corresponde a la última etapa del curso vital. Desde este marco, el envejecimiento es un proceso gradual que involucra cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, en permanente interacción con el entorno.

Más allá de los aspectos biológicos, la OEA (2015) resalta la importancia de garantizar que las personas mayores continúen siendo sujetos plenos de derechos y participen activamente en la sociedad. Este enfoque se sustenta en principios fundamentales como la dignidad, la autonomía, la independencia, la no discriminación y la inclusión social. Estos valores resultan claves no solo para visibilizar a las personas mayores como protagonistas de su historia, sino también para superar estereotipos y prejuicios asociados a la edad.

En este contexto, el concepto de envejecimiento activo adquiere relevancia. La OEA (2015) lo define como el proceso que busca optimizar las oportunidades de bienestar físico, mental y social, fomentando la participación en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas. Este enfoque muestra que la vejez no es únicamente un período de pérdidas, sino que puede convertirse en una etapa de desarrollo personal, ejercicio de la autonomía y contribución a la comunidad.

La OEA (2015) reconoce un conjunto de derechos fundamentales para las personas mayores, entre los cuales incluye el derecho a una vida con dignidad, a la participación comunitaria y cultural, a la educación continua y al acceso a una atención de salud holística. Dentro de esta última, se destaca la importancia de los cuidados paliativos, concebidos como una atención interdisciplinaria que contempla todas las dimensiones de la persona, orientada a mejorar su calidad de vida hasta el final de sus días. Estos principios se vinculan estrechamente con los valores y objetivos que guían la práctica de la Terapia Ocupacional, centrada en el bienestar holístico.

Bermejo, J. C. (2009) señala que “cada vez se habla más (...) de salud holística. Parece que cada vez somos más conscientes de que la salud no se reduce a algo puramente biológico, sino que afecta a toda la persona”. (p. 115).

Comprender esta perspectiva basada en los derechos humanos permite reconocer a las personas mayores como agentes activos en la sociedad, transmisores de saberes y valores culturales, y no únicamente como población vulnerable. Desde la Terapia Ocupacional, esto representa una oportunidad para diseñar intervenciones que promuevan ocupaciones significativas, integrando las dimensiones física, cognitiva, emocional y espiritual, y contribuyendo de manera efectiva a potenciar la calidad de vida de este grupo poblacional.

### 3. Espiritualidad

La espiritualidad puede entenderse como “un concepto multifacético que abarca la búsqueda de significado, conexión trascendental y desarrollo personal (...). Se caracteriza por una búsqueda interna de trascendencia, autenticidad y que a menudo se relaciona con el sentido de identidad y propósito de la persona en el mundo” (Fuentes 2018, citado por Vásquez Cevallos, Cuenca Guillin y Sotomayor Preciado, 2024, p. 650).

Asimismo, se la define como “la fuerza que motiva a la persona a buscar el propósito y significado en las actividades en las que se involucra” (Oudshoorn, S., 2015, como se cita en Castelli, 2022, p. 91).

Se señala que la espiritualidad se concibe como “una experiencia profunda de significado provocada por la participación en ocupaciones que involucran la promulgación de valores y creencias personales, reflexión e intención dentro de un entorno contextual de apoyo” (Billock, 2005, como se cita en Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, 2020, p. 15). Asimismo, se reconoce que la espiritualidad es “dinámica y, a menudo, en evolución” (Humbert, 2016, como se cita en Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, 2020, p. 8).

Palacio Vargas (2015) advierte que, aunque algunas personas equiparan religión y espiritualidad al mismo nivel, es importante reconocer que lo uno no necesariamente implica lo otro; una persona puede ser espiritual sin estar adherida a una religión específica, y no todas las personas religiosas desarrollan plenamente su dimensión espiritual. La experiencia espiritual se vincula con la búsqueda de sentido y crecimiento personal, y se resignifica en la relación con lo trascendente o con aquello que da significado a la vida. Desde esta perspectiva, resulta fundamental que la persona tome conciencia de su propia vivencia espiritual o religiosa para comprender su proceso personal y su relación con lo trascendente (p. 470).

“El carácter transformador de la espiritualidad se refleja en las ocupaciones significativas de la vida cotidiana: disfrutar un atardecer, escuchar música, leer un libro o elegir un aroma conectan a la persona con una dimensión profunda e íntima” (Pellegrini, 2007, citado por Castelli, 2022, p. 91). En la misma línea, Vásquez Cevallos, Cuenca Guillin & Sotomayor Preciado (2024) señalan que la espiritualidad brinda un espacio de reflexión, aceptación y crecimiento personal, que nutre la salud mental, emocional y física (p. 642).

Desde el enfoque del envejecimiento, la teoría de la gerotranscendencia plantea que “un aspecto central del envejecimiento es la espiritualidad, pues encuentra en los adultos mayores una nueva comprensión acerca de cuestiones existenciales fundamentales; (...) una redefinición del tiempo, del espacio, de la vida y la muerte, y una redefinición de sí mismo y su relación con otros” (Tornstam 2003; 2005, citado por Petersen San Martín C., 2007, p. 125).

Según Guerrero Castañeda *et al.* (2021) aunque la espiritualidad pueda compartirse colectivamente, esta vivencia es única y subjetiva para cada persona mayor (p. 5). Esto implica que la Terapia Ocupacional debe adaptar sus intervenciones a las necesidades, valores y creencias individuales de cada persona.

#### 4. Espiritualidad y Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional, al reconocer la integración mente-cuerpo-espíritu, incorpora la espiritualidad como una dimensión esencial de su práctica. Silva Araújo *et al.*, (2014) mencionan que a fines de la década de 1990, distintas publicaciones en revistas especializadas comenzaron a profundizar en este tema. En este contexto, la *Canadian Association of Occupational Therapists* identificó la espiritualidad como un componente central del desempeño ocupacional dentro de la práctica centrada en la persona (p. 11). Posteriormente, en 2002, la AOTA incluyó la espiritualidad en su Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso 2020, con el propósito de contribuir a la

comprensión de los valores, significados y creencias de las personas (p. 11). Esto demuestra que la dimensión espiritual ha sido formalmente integrada en la disciplina.

Según el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (2020), el objetivo de la profesión es “lograr salud, bienestar y participación en la vida mediante la ocupación” (p. 5). Las terapistas ocupacionales consideran cómo las personas construyen sus ocupaciones y establecen hábitos, rutinas, roles y rituales para lograr resultados saludables (p. 12). En este marco, los rituales adquieren un papel fundamental, ya que refuerzan aspectos personales de la persona; “son acciones simbólicas con sentido espiritual, cultural, o social. (...) contribuyen a la identidad y refuerza valores y creencias del usuario” (Fiese, 2007; Segal, 2004, citado por el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, 2020, p. 12).

“La ocupación humana como el hacer, ser y llegar a ser, siendo este último un medio para el despliegue de las potencialidades de la persona en su nivel más alto de desarrollo personal y de trascendencia. Los terapeutas ocupacionales, a partir de la motivación como un factor que posibilita identificar aquellas actividades significativas (..) pueden promover en las personas, la conexión con las necesidades espirituales” (Wilcock, 1999; citado por Mondelo C., 2022, p. 12). En este sentido, Mondelo C. (2022) sostiene que la espiritualidad se refleja cuando las ocupaciones elegidas aportan significado y propósito a la vida de la persona, de manera que la búsqueda de sentido se convierte en un componente esencial para que la actividad sea verdaderamente significativa (p. 13).

Silva Araújo *et al.*, (2014) sostienen que la espiritualidad constituye una dimensión humana que atraviesa todas las áreas de la vida y las ocupaciones (p. 2). En la práctica de la Terapia Ocupacional, se reconoce que las experiencias espirituales pueden potenciar el valor y el sentido de las actividades cotidianas, transformándolas en medios para la salud y la autorrealización (p. 2). Desde esta perspectiva, una clínica espiritualmente integrada promueve el reconocimiento de lo espiritual como un elemento que influye directamente en el desempeño ocupacional de las personas, ayudándolas a reconstruir su identidad y encontrar coherencia vital a través del hacer (p. 4).

Además, los autores destacan que ciertas actividades pueden adquirir un carácter trascendente, es decir, convertirse en manifestaciones de lo sagrado según la vivencia de la persona (pp. 9-10). Por ejemplo, tareas simples pueden resignificarse y adquirir valor espiritual cuando se relacionan con sus valores y creencias.

Incorporar esta dimensión permite una comprensión más completa del ser humano y promueve la salud y el bienestar de manera holística. Ignorarla, en cambio, implica

fragmentar la experiencia de la persona, reduciendo la intervención a lo físico o psicológico (p. 17). Por ello, la espiritualidad es entendida como un componente que enriquece la relación terapéutica, fortaleciendo la empatía, la escucha y el respeto hacia la singularidad de cada persona.

A pesar de su relevancia, la integración de la espiritualidad en la práctica profesional presenta desafíos. “La mayoría de los terapeutas ocupacionales reconocen la espiritualidad como un aspecto importante de la vida, la integración (...) se demuestra problemática debido a su antigüedad y la gran diversidad de comprensión del concepto” (Kielhofner, 2008, citado por Celedon Atencio, Z. Y., 2017, p. 41).

Bajo la misma línea, “en un estudio (...) en el que participaron ciento veinticinco profesionales en TO se indagó sobre el conocimiento de la espiritualidad. En su mayoría, indicaron que la educación académica no había logrado prepararlos para satisfacer las necesidades espirituales de las personas” (Babaei *et al.* 2022; citado por Mondelo, C. 2022, p. 18).

En este contexto, la reflexión personal del profesional resulta esencial; Celedon Atencio, Z. Y., (2017) sostiene que los terapeutas deben revisar cómo viven y expresan la espiritualidad en sus propias ocupaciones. Solo desde esa conciencia pueden acompañar respetuosamente la experiencia de cada persona, reconociendo su singularidad y subjetividad (p. 41).

Finalmente, Castelli (2018) menciona que es fundamental que los profesionales de la salud consideren la integralidad del ser y cuiden todas sus dimensiones, tanto en la intervención con otros como en el cuidado de sí mismos, para mantener un equilibrio y bienestar holístico. Al mismo tiempo, es necesario reflexionar sobre nuestra práctica, ya que a veces nos encontramos inmersos en políticas, modelos o enfoques más tradicionales que pueden limitar nuestra visión y dificultar el descubrimiento o la implementación de experiencias que potencien el flujo vital de las personas (p. 24).

##### 5. Modelos de Terapia Ocupacional que abordan la espiritualidad

Kielhofner (2004) señala que los modelos conceptuales en Terapia Ocupacional ofrecen un marco para comprender cómo las personas eligen y realizan sus ocupaciones, permiten entender los problemas de las personas y sirven como base para la práctica diaria del terapeuta, integrando teoría, investigación y acciones concretas en la intervención (p. 73).

Según Huerta Mareca R. & Díaz-Mor Prieto C. (2008), el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional se presenta como una propuesta centrada en la persona, reconociéndolos como seres activos y espirituales, capaces de participar en ocupaciones significativas dentro de su contexto (p. 3). Desde esta perspectiva, Rodríguez Carrillo P. L. & Quintana Hernández D. (2015) destacan que la espiritualidad constituye el núcleo de la persona y se entiende como un conjunto de convicciones y principios personales que otorgan sentido profundo a la vida cotidiana (p. 8). En este marco, Simó Algado S. & Urbanowski R. (2006a) conciben la espiritualidad como la esencia del ser humano y la fuente que permite encontrar significado en las actividades diarias (p. 15).

Huerta Mareca R. & Díaz-Mor Prieto C. (2008) señalan que el modelo propone una visión holística de la persona, integrando mente, cuerpo y espíritu, en interacción constante con el entorno humano y no humano en el que se desenvuelve (p. 3). Desde esta perspectiva, Simó Algado S. & Urbanowski R. (2006a) resaltan que la ocupación es un medio fundamental para el desarrollo personal y social, ya que organiza la vida, varía a lo largo del ciclo vital y posee valor terapéutico al favorecer la salud y el bienestar (p. 9).

Asimismo, Rodríguez Carrillo P. L. & Quintana Hernández D. (2015) remarcan que el desempeño ocupacional consiste en la capacidad de cada ser humano de elegir, organizar y llevar a cabo de forma satisfactoria ocupaciones culturalmente significativas, que incluyen el autocuidado, la productividad y el ocio (p. 10).

Huerta Mareca R. & Díaz-Mor Prieto C. (2008) refieren que la práctica centrada en la persona es uno de los pilares del modelo. Se parte de la idea de que la misma es protagonista en su proceso, siendo el terapeuta quien acompaña en la definición de necesidades, la planificación de objetivos y la toma de decisiones (p. 5). Simó Algado S. & Urbanowski R. (2006b) destacan que este enfoque requiere establecer un proceso de negociación y colaboración, que sienta las bases de la relación terapéutica y asegura que las metas respondan a lo que la persona considera importante (p. 3).

Rodríguez Carrillo P. L. & Quintana Hernández D. (2015) desarrollan que, dentro de esta lógica, cobra relevancia el concepto de *enabling occupation*, que refiere a la acción de capacitar, facilitar, guiar, educar y animar a la persona en la construcción de su propio proceso ocupacional. Se trata de una forma de intervención que promueve la autonomía y el protagonismo de la persona en su recuperación y desarrollo (p. 7).

Simó Algado S. & Urbanowski R. (2006b) refieren que, en este modelo, la evaluación ocupa un lugar central y una de las herramientas más representativas es el *Canadian Occupational Performance Measure* (COPM), diseñado para identificar las ocupaciones significativas para

la persona, valorar tanto el desempeño como la satisfacción, e implicar activamente a la persona en su propio proceso terapéutico (p. 6). Este instrumento permite visibilizar la evolución a través de la percepción subjetiva de la persona, aportando al mismo tiempo datos cuantitativos que facilitan la evaluación de los resultados.

Si bien el Modelo Canadiense parte de una cosmovisión occidental centrada en la persona, el Modelo Kawa ofrece una perspectiva complementaria desde el pensamiento oriental, donde la armonía con el entorno cobra protagonismo.

Castelli B. (2022) desarrolla que el Modelo Kawa fue creado en Japón en 1998 por Michael Iwama y un grupo de terapeutas ocupacionales, como respuesta a la necesidad de contar con un marco teórico que reflejara su cosmovisión y fuese culturalmente relevante. Inspirado en la filosofía oriental y en la estrecha relación con la naturaleza, este modelo propone comprender la vida a través de metáforas que representan la energía vital y el flujo de las experiencias humanas (pp. 79-80).

Iwama M.K. & Simó Algado S. (2008) resaltan que a diferencia de los modelos occidentales, que sitúan a la persona en el centro y privilegian el control racional sobre el entorno, el Kawa la concibe como parte inseparable de su contexto social y natural. Desde esta perspectiva, el bienestar se entiende como un estado de armonía y equilibrio entre todos los elementos que conforman la vida, más que como la capacidad individual de dominar las circunstancias (p. 9).

Describen que la metáfora central del modelo es la del río, que simboliza el curso de la vida. En esta representación, el agua refleja el flujo vital y la energía; las paredes y el lecho del río corresponden al entorno de la persona; las rocas representan los obstáculos y dificultades; la madera flotante alude a los recursos y atributos personales; y los espacios vacíos se interpretan como oportunidades ocupacionales y posibles puntos de intervención (pp. 11-18).

Castelli B. (2022) plantea que el objetivo de la Terapia Ocupacional, desde esta mirada, es favorecer la expansión del flujo vital y restablecer la armonía entre los distintos elementos de la vida. Para ello, el modelo invita a los profesionales a abordar a las personas de manera holística, considerando no solo el significado de las actividades para la persona, sino también para la comunidad a la cual pertenece (p. 84).

Iwama M.K. & Simó Algado S. (2008) destacan que una de las principales fortalezas del Modelo Kawa es su carácter flexible y adaptable. Al no basarse en postulados rígidos ni universales, puede ser modificado de acuerdo con el contexto cultural específico en el que

se aplique (p. 6). Esto lo convierte en una herramienta valiosa para comprender narrativas de vida de manera situada y significativa.

## 6. Terapias Complementarias aplicadas en Terapia Ocupacional

“Las terapias complementarias son aquellas que se utilizan junto con tratamientos convencionales; difieren de las llamadas ‘alternativas’ porque su función no es que la persona elija un camino u otro indefectiblemente para el cuidado de su salud, sino que lo complementan” (Castelli, 2016, citado por Castelli, 2018, pp. 25-26). Castelli (2022) expresa que estas prácticas se consideran dentro de las políticas actuales basadas en la medicina tradicional y complementaria en numerosos países de Latinoamérica y, aunque no son específicas de la Terapia Ocupacional, constituyen herramientas valiosas que pueden integrarse al campo de la salud para promover un abordaje holístico de la persona (p. 92).

El encuentro entre la Terapia Ocupacional y las prácticas integrativas representa un proceso de integración cargado de desafíos y aprendizajes significativos. Estas prácticas facilitan un acercamiento más profundo al propio ser y al bienestar, promoviendo una Terapia Ocupacional verdaderamente holística, humana e integrativa, donde la multidimensionalidad del ser corporal, mental, emocional, espiritual y social cobra relevancia. En este sentido, las prácticas integrativas contribuyen al autoconocimiento, al equilibrio y a la transformación personal, constituyendo herramientas valiosas para la Terapia Ocupacional (pp. 92-93).

Castelli (2022) refiere que, entre las terapias complementarias, la meditación favorece el desarrollo espiritual y promueve la conexión con uno mismo. A través de ella, es posible habitar el presente y reconocerse como parte de un todo más amplio. Además, constituye un hábito saludable que contribuye al equilibrio personal, al bienestar y al cuidado de la salud (p. 92). Castelli (2018) expresa que, su práctica implica el desafío de entrenar la mente para sostener la atención, aprendiendo a observar pensamientos y emociones sin involucrarse en ellos. Cultivar esta actitud neutral y constante permite incorporar la meditación como un hábito cotidiano orientado al bienestar holístico (p. 27).

De manera complementaria, el mindfulness ha cobrado mayor relevancia en la actualidad, respaldado por diversas investigaciones que evidencian sus beneficios para el bienestar personal. Esta práctica pone el acento en la atención plena a las experiencias del presente, promoviendo una actitud de apertura, aceptación y amabilidad hacia lo que acontece en cada momento. Se relaciona estrechamente con la Terapia Ocupacional, ya que implica realizar cada acción o tarea con plena consciencia, integrando todos los sentidos en las ocupaciones cotidianas. Incorporar el mindfulness como hábito continuo, acompañado de la respiración consciente, favorece la autorregulación emocional y el equilibrio interno,

contribuyendo al afrontamiento del estrés, el dolor y las demandas de la vida diaria. Asimismo, potencia la conciencia de la interconexión entre mente, cuerpo y espíritu, fortaleciendo la salud y la calidad de vida (p. 27).

El reiki es un sistema de sanación y autosanación holística que actúa en los planos físico, mental, emocional y espiritual. Esta técnica de reequilibrio energético tiene como objetivo potenciar la autorrealización, el crecimiento personal y la evolución espiritual. Su práctica se basa en la utilización de la energía universal, que, al canalizarse mediante concentración mental y la imposición de manos, fortalece la energía vital. Cada chakra, entendido como una puerta de entrada de la energía, tiene una ubicación específica, se asocia con aspectos físicos y emocionales, y posee un color distintivo que lo identifica (p. 26).

Por último, señala que comprender las terapias complementarias, así como las políticas que las regulan y sus beneficios para la salud, es fundamental para fortalecer y diversificar la práctica profesional en Terapia Ocupacional. Su integración permite promover el bienestar y mantener el equilibrio de las personas, al tiempo que facilita su participación en las actividades de la vida diaria. Además, resalta la necesidad de generar espacios de formación, intercambio e investigación que consideren distintos enfoques de la disciplina, tanto occidentales como orientales, y que aseguren la correcta aplicación de las técnicas, garantizando intervenciones fundamentadas y seguras (p. 28).

#### **IV. Justificación**

La relevancia teórica de esta investigación tiene como principal finalidad incorporar la espiritualidad como un componente valioso en la intervención con personas mayores desde la Terapia Ocupacional. Si bien es reconocida dentro de la disciplina, existe poca evidencia sobre cómo integrar en la práctica. Identificar y describir estrategias para su inclusión permitirá aportar herramientas y orientaciones a los profesionales del área.

La relevancia práctica de esta investigación promueve la importancia de incorporar la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores conduciendo a una atención más holística, lo que puede contribuir a un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida favoreciendo en el bienestar de las personas.

La relevancia social de esta investigación radica en el reconocimiento de la espiritualidad como un aspecto significativo en la vida de las personas mayores. Desde la Terapia Ocupacional, fomenta la diversidad de creencias y valores, promoviendo el respeto por la autonomía de cada persona y contribuyendo a una intervención holística.

## V. Metodología

La presente investigación se enmarca en un diseño cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, orientado a indagar la integración de la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores, a partir de las experiencias de profesionales de la disciplina.

En una primera instancia, se realizó una búsqueda bibliográfica con el fin de aportar sustento teórico al estudio. Se emplearon combinaciones de palabras clave: *Terapia Ocupacional*, *Espiritualidad* y *Personas Mayores*, en diferentes bases y repositorios académicos, entre ellos Google Académico, Scielo, BIREME, PubMed, Repositorio de la Universidad del Gran Rosario, Revista Sanitaria de Investigación, Revista Terapéutica y Sitio Educativo Reab. Se seleccionaron aquellos documentos que resultaban pertinentes y actualizados para la construcción del marco teórico.

En relación a la recolección de datos, se optó por la técnica de entrevistas semiestructuradas (Anexo II), con el objetivo de brindar flexibilidad y permitir a las participantes expresar sus vivencias y experiencias profesionales. Las entrevistas se realizaron de manera virtual a través de la plataforma Zoom, con una duración promedio de 45 minutos cada una, y fueron grabadas con el consentimiento de las entrevistadas para su posterior transcripción y análisis.

La muestra fue conformada por seis profesionales de Terapia Ocupacional contactadas mediante la Universidad del Gran Rosario (UGR), el Capítulo de Gerontología de la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO), y a través de plataformas digitales y redes sociales, con el propósito de obtener diversidad de trayectorias y contextos de intervención.

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Ser profesional de Terapia Ocupacional con experiencia actual o previa en el trabajo con personas mayores.
- Haber aceptado participar mediante la firma del consentimiento informado, garantizando que la decisión fuese libre y voluntaria (Anexo I).
- Contar con acceso a internet para la realización de la entrevista virtual.

El primer contacto con las profesionales se realizó a través de correo electrónico de invitación, en la cual se detallaron los aspectos de la investigación, la identificación de las estudiantes y una descripción de la propuesta de entrevista.

Una vez aceptada la invitación, se envió el consentimiento informado (Anexo I) en formato digital. Se solicitó a las profesionales que lo firmaran y lo enviaran antes de la reunión, a fin de contar con el consentimiento registrado y garantizar el cumplimiento de los principios éticos. Posteriormente, se les proporcionó el enlace de acceso, junto con la confirmación de la fecha y el horario acordado.

En cuanto al análisis de la información, en primer lugar, se procedió a la transcripción de todas las entrevistas y posteriormente se organizó la información en categorías y subcategorías, construidas a partir de los objetivos de investigación.

Categorías	Subcategorías	Descripción
Experiencias	Experiencias personales relacionadas con la espiritualidad	-Interpretación y percepción de espiritualidad -Experiencias espirituales -Experiencias espirituales en el entorno laboral
Intervenciones de Terapia Ocupacional	Intervenciones de Terapia Ocupacional con Personas Mayores relacionadas con la espiritualidad	-Formación profesional recibida sobre espiritualidad -Modelos de Terapia Ocupacional empleados -Terapias Complementarias: Reiki, meditación, mindfulness.

## VI. Resultados

Se realizaron entrevistas a seis terapeutas ocupacionales que desarrollan su práctica en distintas provincias de Argentina (Santa Fe, Buenos Aires, Córdoba y Salta). Todas ellas trabajan con personas mayores en diversos ámbitos y modalidades de atención. Los resultados se presentan organizados en torno a dos categorías principales: experiencias personales relacionadas con la espiritualidad e intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores vinculadas a la espiritualidad.

### I. Experiencias personales relacionadas con la espiritualidad

Para contextualizar, se preguntó a las entrevistadas si habían tenido experiencias significativas relacionadas con la espiritualidad a lo largo de su historia de vida. La mayoría coincidió en reconocerla como una dimensión transversal de la vida.

E1 expresó: *“Sí. Yo creo que la espiritualidad es un área que está en auge, la cual se replantea y cuestiona todo el tiempo uno mismo”*.

Algunas la vincularon directamente con la religión. E2 señaló:

*“Soy católica apostólica romana, siempre fui cercana a la Iglesia y practicante en mi comunidad. Desde el punto de vista de la religión católica, tengo mis prácticas y rituales relacionados con la religión. Cada uno concibe la espiritualidad como puede, como aprendió y cómo quiere en su vida”*.

En contraste, otras profesionales destacaron un sentido más amplio y personal. E3 comentó: *“Soy una persona muy sensible y siempre viví la vida con mucha intensidad desde niña. En 2020 comencé a tener una conexión con lo espiritual de una forma más consciente. Al principio estaba orientada a la religión, y luego incorporé terapias alternativas y un enfoque más amplio de espiritualidad: el sentido y el propósito”*.

E4 complementó esta mirada holística:

*“La espiritualidad está siempre presente, porque considero que somos seres muy holísticos. Siempre estuve en la búsqueda de ‘elementos’ que consideren a las personas como una integralidad, más allá del cuerpo, mente y emociones. Porque supe que había algo más. Fue mi búsqueda en lo personal y en lo profesional, considero que no son caminos distintos, sino que es un entramado”*.

Además, describió prácticas concretas: *“Poco a poco comencé con las plantas, sahumos, la música y los mantras, además de prácticas personales como reiki y registros akáshicos, que reconozco como herramientas que amplían la escucha y comunicación”*.

Otras entrevistadas asociaron sus experiencias a prácticas de bienestar y autocuidado. E6 relató: *“Más de adulta, trabajando en terapia, yoga, ejercitación y todos los trabajos internos propios, más lo que vas aplicando con los pacientes”*.

Al consultar si se consideran personas espirituales, la mayoría de las entrevistadas respondió afirmativamente, aunque con variaciones en sus definiciones.

Algunas lo relacionaron directamente con la práctica religiosa. E2 afirmó: *“Sí (...), entiendo que es un concepto mucho más amplio, pero mi contacto con la espiritualidad es a través de la religión”*.

Otras lo entendieron como una búsqueda personal y holística. E1 explicó: *“Sí, lo intento, trabajo en eso. Para aplicarlo y tener una mirada holística hacia la persona es inevitable dejar esta dimensión afuera”*. De manera similar, E3 sostuvo: *“Sí. Considero que todas las personas tienen una parte espiritual: en algunos se despierta más, en otros menos. Algunos le ponen un nombre a eso espiritual, pero para mí es motivación y propósito”*.

La conexión con la naturaleza también fue mencionada como vía de expresión espiritual. E4 describió: *“Sí. Vine a vivir a las sierras, rodeada de naturaleza. Conecto con el todo, con la belleza, con la naturaleza, con lo que tengo alrededor y no se ve, más allá de las herramientas que uso”*.

Por otro lado, E5 expresó: *“No, no me considero una persona espiritual, pero creo en esta dimensión”*.

Al indagar cómo se conectan con la espiritualidad en la vida diaria, surgieron diversas formas que abarcan tanto prácticas reflexivas como rituales, actividades en la naturaleza y pequeñas actividades cotidianas.

Algunas entrevistadas señalaron la importancia de la reflexión personal y el autocuidado. E1 compartió: *“En este momento la considero, porque estoy replanteándome qué quiero ser y cómo, en cuanto a mi yo profesional y personal. Esta dimensión es clave para mí, desde la lectura hasta una respiración consciente”*.

Otras hicieron referencia a momentos de agradecimiento y diálogo interno, E2: *“Tengo mis momentos nocturnos de diálogo, de agradecimiento por lo que tengo y por los aprendizajes”*.

La conexión con la naturaleza apareció como otro modo recurrente de vivencia espiritual. E3 expresó: *“Conecto mucho con la naturaleza y con los animales constantemente. Realizo prácticas de ejercicio físico que acompañan lo espiritual no solo desde lo mental, sino también en el cuerpo”*. En la misma línea, E4 relató: *“Integro herramientas personales como registros akáshicos, principalmente en lo personal. (...) Además, conecto con la naturaleza, las plantas, el sonido de los pájaros, la música (...) con la belleza en general”*.

También se destacó la importancia de los pequeños momentos de disfrute cotidiano. E6 explicó: *“Está bueno acordarse de uno disfrutando y conectando desde lo simple y sencillo (tomar mate, leer un libro) que parece fácil, pero no lo es”*.

Por otro lado, E5 manifestó *“no realizo prácticas de conexión espiritual debido a la falta de tiempo y al ritmo acelerado de vida que llevo”*.

Al preguntar cómo describirían la inclusión de la espiritualidad en las intervenciones con personas mayores, las entrevistadas coincidieron en señalar que la espiritualidad tiene un lugar en la práctica, aunque cada una la aborda de manera particular.

Una primera perspectiva la concibe como parte del vínculo cotidiano y de la mirada integral al otro. En palabras de E1: *“Debería ser algo cotidiano, desde el modo en que uno se vincula, la mirada al otro, la forma en que lo considerás (...). Hay personas más flexibles para trabajarlo y abordarlo, y otras tienen más resistencia, la cual se respeta”*. En la misma línea, E2 afirmó: *“En mi práctica profesional, es todo el tiempo el acercamiento vincular desde lo espiritual (...) Surgen frases de espiritualidad que ayudan a atravesar situaciones difíciles”*.

Por otro lado, dos entrevistadas ligaron la importancia de la espiritualidad en las intervenciones al fin de la vida, tanto para los adultos que acompañan, como de sus seres cercanos. E3 sostuvo: *“La espiritualidad como componente esencial ante pérdidas, duelos y procesos emocionales. La describiría como algo esencial para el trabajo con personas mayores (...) Es tener empatía, comprender al otro, escucharlo, contener (...) La espiritualidad es poco medible, y quizá eso genera miedo: ¿cómo mido cuánta motivación tuvo este paciente o qué le generó ese momento?”*. Además, E4 resaltó: *“Los adultos mayores tienen apertura porque saben que la finitud está ahí nomás, entonces se trabaja ese viaje hacia otro lado en dónde la espiritualidad está presente para acompañar. En algunos más ligados a la religión y otros no”*.

Esta misma entrevistada la describió como una atmósfera transversal de toda intervención, difícil de separar de lo personal y lo profesional: *“Me resulta difícil describir, porque yo siento*

*que es como toda la atmósfera que está presente en todas las intervenciones (...) es algo que acompaña siempre, y después se puede ir a herramientas más concretas. Es difícil separarla para decir esto es una intervención espiritual, porque ya viene incluido. Porque tiene que ver con la conexión”*

Otro aspecto mencionado fueron las resistencias y diferencias individuales. E5 puntualizó: *“La inclusión de la espiritualidad depende de cada persona mayor. Las más rígidas suelen rechazar la propuesta, mientras que las más flexibles, sobre todo las mujeres, se muestran más abiertas. En pacientes con deterioro cognitivo avanzado considero que no tiene sentido, pero en quienes atraviesan situaciones críticas como enfermedades degenerativas y lo notan, aparece la búsqueda de explicaciones o sentidos”.*

Finalmente, varias entrevistadas señalaron el uso de herramientas concretas para acompañar la dimensión espiritual. Entre ellas se mencionaron los ejercicios de mindfulness, la respiración consciente y los relatos con sentido simbólico. E6 lo describió así: *“La inclusión de la espiritualidad forma parte de la evaluación desde la primera entrevista. Con la mayoría de los pacientes realizo ejercicios de mindfulness, relajación y respiración para favorecer la conciencia corporal (...). Desde lo humano, todos traen una necesidad espiritual, por lo que considero fundamental indagar en sus rutinas, en su desempeño y en sus intereses”.*

Al consultar por experiencias concretas donde la espiritualidad adquirió un rol central en la intervención con personas mayores, las entrevistadas compartieron múltiples ejemplos que reflejan la diversidad de formas en que esta dimensión se hace presente.

En algunos casos, la espiritualidad se expresó a través de actividades comunitarias y solidarias, con componente de sentido y trascendencia. E1 relató: *“En una actividad para el Día del Niño, el grupo de personas mayores realizó una colecta que luego fue llevada a un hogar de niños, y pasaron el día con ellos. El valor que ellos le dieron a esa actividad fue de sentirse útiles y de hacer algo por un otro que está en situación de vulnerabilidad, pero desde otro lugar”.*

En otros relatos, la espiritualidad surgió como recurso de sostén ante dificultades vitales. Según E2: *“El acercamiento vincular desde lo espiritual ocurre todo el tiempo, especialmente en este grupo etario, donde la mayoría son creyentes. Surgen frases de espiritualidad que ayudan a atravesar situaciones difíciles, como: ‘Dios no pone nada en nuestras espaldas que no podamos soportar’, las cuales brindan un remanso”.*

También se mencionaron intervenciones que incorporaron terapias complementarias, como el reiki y la meditación, con respuestas significativas incluso en personas con deterioro cognitivo avanzado. E3 recordó: *“Recuerdo una persona con demencia, que no estaba conectada con el entorno, que me dijo la palabra ‘calor’. Como el reiki es una terapia por imposición de manos, que haya dicho calor demuestra la recepción de la intervención”*.

Otra entrevistada compartió una experiencia cargada de simbolismo, donde la espiritualidad se materializó en un objeto con valor trascendente. E4 relató: *“María Teresa tuvo una vida dura y se encontraba atravesando una enfermedad, un día me regaló una ramita de una de sus plantas y me dijo que la plantara con amor. Hoy, María Teresa no está, pero yo me encargué de darle una ramita de esa misma planta a las personas que me rodean, con el mismo significado que me las entregó. Hoy en día, la planta tiene su nombre y me sigue acompañando”*.

Asimismo, se destacaron experiencias vinculadas con la adaptación de actividades a las necesidades espirituales de los pacientes, lo que generó cambios positivos en su participación y compromiso. E6 señaló: *“Durante una sesión virtual, dos pacientes no habían tomado medicación, por lo que tuve que adaptar las actividades tradicionales, orientando las mismas más a lo espiritual, con ejercicios de relajación y respiración, obteniendo resultados positivos”*. En otro caso, describió: *“Una paciente rígida y poco flexible, me mostró que en ese momento lo que impactaba era otra cosa. Tuve que darle el espacio y la flexibilidad que necesitaba. A partir de ahí, la paciente mostró un cambio notable en su participación y compromiso, incluso llegando a involucrarse en su propio emprendimiento. Eso también es espiritualidad: ‘Soy profesional pero del otro lado, ¿quién está?’”*.

## II. Intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores relacionadas con la espiritualidad

Al consultar a las entrevistadas si habían recibido formación vinculada a la espiritualidad durante su carrera de grado o en instancias posteriores, la mayoría coincidió en señalar la ausencia de contenidos específicos en la formación académica.

E1 expresó: *“Durante la carrera de grado no recibí formación profesional, solo algo muy superficial. Hice cursos de autocuidado profesional, para poder acompañar a otros”*. En la misma línea, E2 afirmó: *“No, nunca”*.

Algunas entrevistadas relataron haber recurrido a cursos o lecturas personales para profundizar en la temática. E3 compartió: *“No, si en un principio leía textos y libros que resonaban conmigo, hacía cursos. Buscaba mucha información, primero lo aplicaba en mí y*

*luego lo llevaba a la intervención. No hay muchos cursos certificados o material más allá de cursos aislados y de relacionarlos con la profesión”.*

El mindfulness apareció como recurso destacado por varias profesionales, tanto en el ámbito académico como en el ejercicio profesional. E2 explicó: *“Sí realice un curso de mindfulness de forma personal, me intereso para enlazarlo con mi docencia y la formación de los alumnos ya que no requiere creer en algo religioso: desde la respiración hasta la gestión de emociones”.* Por su parte, E6 comentó: *“En mi formación de grado y posgrado tampoco encontré contenidos específicos, salvo un cuatrimestre de mindfulness incluido en el posgrado de neurociencia, el cual considero muy útil y actualmente aplico con mis pacientes”.*

Finalmente, otra entrevistada señaló que su primer contacto con la relación entre Terapia Ocupacional y espiritualidad se dio por fuera del ámbito universitario. E5 recordó: *“No, la primera vez que relacione la TO y espiritualidad fue con una profesional dedicada a esa área. Previamente solo lo había visto en otras disciplinas”.*

En cuanto a la realización de cursos o instancias formativas en terapias complementarias y su influencia sobre su práctica profesional, las respuestas de las entrevistadas fueron variadas.

Algunas señalaron no haber realizado este tipo de capacitaciones específicas, aunque manifestaron interés en hacerlo. E1 expresó: *“No, formación personal no. Sí me interesa seguir formándome si me sirve”.* En la misma línea, E6 comentó: *“No, no realicé cursos. Pero sí incorporo herramientas de mindfulness aprendidas en el posgrado y a partir de mi propio trabajo personal y puedo decir que ha influido muy positivamente”.* Agregó que estas prácticas le permitieron reorganizar los tiempos de las sesiones: *“En algunos casos, en vez de trabajar 45 minutos las actividades para llegar al objetivo, trabajo menos. Pero son muy enriquecedores, gracias al trabajo previo de mindfulness”.*

En otros casos, las profesionales refirieron haber realizado formaciones personales vinculadas al mindfulness y a otras prácticas complementarias. E2 explicó: *“Hice un curso de mindfulness personal. Además, tengo mucha formación en habilidades blandas, comunicación y liderazgo, relacionado con la gestión del tiempo y de las emociones (aunque no es una terapia complementaria estrictamente, sí influyó en mi forma de trabajar)”.* Según señaló, estas instancias repercutieron en su desempeño docente: *“Esta formación me cambió mi forma de comunicarme con los alumnos. Como docente y líder, aprendí a comunicarme mejor, gestionar mi comunicación y lo que transmito”.*

Por su parte, E3 relató una amplia trayectoria en diversas terapias complementarias, tanto en el plano personal como profesional: *“Realicé la maestría en reiki, cursos de péndulo, de tarot, de meditación y de mindfulness. Hice terapias de constelaciones, biodecodificación y especialización con animales”*. Destacó la influencia de estas experiencias en su mirada como terapeuta: *“Hacer estos cursos influyó mucho en mi mirada como profesional. Siempre hay un cierto tabú de llevar estas terapias a las intervenciones, pero muchas veces los pacientes son quienes te piden que las traigas. Al trabajar con estimulación cognitiva, se despiertan un montón de cuestiones espirituales; entonces es más importante contener esa situación que la actividad en sí”*.

E4 también compartió su acercamiento a estas prácticas, destacando una herramienta en particular: *“Mi eje de formación fueron los registros akáshicos, como herramienta de autoconocimiento. No lo llevo a la praxis, pero cada vez se conoce más y se acude a ella. Me sirve para hacer una intervención desde un lugar distinto y mejor”*.

Al consultar sobre la consideración de la espiritualidad al momento de planificar las intervenciones, las entrevistadas coincidieron en que esta dimensión se integra a través de los intereses, necesidades y ocupaciones significativas de cada persona mayor. Asimismo, varias refirieron apoyarse en modelos teóricos de Terapia Ocupacional que reconocen explícitamente la espiritualidad como parte de la práctica profesional.

Algunas profesionales remarcaron que la espiritualidad se manifiesta en la propia construcción de objetivos funcionales y significativos. E1 explicó: *“Tengo en cuenta la espiritualidad desde la base de lo que a ellos les interesa, lo que necesitan. Los factores relacionados con la espiritualidad se ponen en palabras y otras veces se tienen que buscar. Desde el momento en que el profesional piensa en un objetivo funcional y significativo para la persona, está incluyendo la espiritualidad: hacer algo que realmente le interesa y es relevante. Es importante que el hacer sea con su estilo ocupacional”*.

En la misma línea, E2 señaló: *“Se da en el modo en que se llega a la persona, si la persona está abierta o no”*.

Por otro lado, E3 indicó: *“Casi todas las intervenciones tienen algo de espiritualidad presente. Con personas mayores lo tengo en cuenta todo el tiempo. Al ser un tratamiento centrado en la persona, trabajamos mucho el sentido y las ocupaciones significativas, sin imponer por hacer, sino viendo qué le interesa a la persona y sin forzar”*. Además, destacó la relevancia de recursos específicos: *“Implemento intervenciones con mi perra, India. Generalmente trabajo con personas que tuvieron o tienen animales y sienten afecto por ellos. Cuando está la perra la intervención es mágica, surgen cosas que en el uno a uno*

*llevan más tiempo, y con ella suceden a corto plazo. Conectan con la memoria biográfica y lo afectivo. La residencia es un lugar muy energético y quizás ellos no tienen forma de expresar lo que sienten. Les brindamos espacios de tranquilidad y conexión con elementos, música, aromaterapia, conexión con los sentidos”.*

En cuanto a los modelos teóricos, se mencionó especialmente el Modelo Kawa y el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional. E3 señaló: *“Cuando pienso en un plan de tratamiento, trabajo mucho con el modelo Kawa y el modelo Canadiense, que toman a la persona como un ser espiritual. No uso un modelo específico, sino que tomo muchas herramientas y aplico mi propio método, algo muy particular de cada T.O.”.* E4 coincidió en la relevancia del modelo Kawa: *“El modelo con el que más me acerco es el Kawa, porque contempla lo holístico. No lo utilizo directamente en la praxis, pero en lo teórico me sirve como sostén para entender situaciones. Con el modelo canadiense siento que tomo la espiritualidad, pero la tabica. Es más abierto que otros, pero el Kawa fluye más, porque es un río”.*

Por su parte, E6 destacó el uso del Modelo de la Ocupación Humana, al cual complementa con estrategias concretas: *“Mi enfoque parte del Modelo de la Ocupación Humana y considero fundamental agregar la dimensión espiritual en el plan de tratamiento. La integro mediante ejercicios de mindfulness, respiración y estimulación sensorial, y también tengo en cuenta el contexto familiar y ambiental del paciente”.*

Las entrevistadas identificaron diversos desafíos al momento de incorporar la espiritualidad en sus prácticas profesionales. Estos obstáculos se relacionan con factores institucionales, disciplinarios, culturales y también con aspectos personales y vinculares.

En primer lugar, varias señalaron que las instituciones pueden constituir un obstáculo por su rigidez y la falta de espacios adecuados. E1 comentó: *“Los principales desafíos son algunas instituciones, que son muy rígidas, y el desconocimiento desde la disciplina hacia el concepto. Algunos desafíos y limitantes podrían ser los mismos profesionales: desde el ser y hacer, trabajar con uno mismo o no, puede ser un propio limitante. También influye la apertura del paciente, qué tan flexible es, qué tantas ganas tiene de profundizar sobre algún tema”.* En la misma línea, E2 subrayó: *“Cuando se trabaja en instituciones, el principal desafío es contar con un lugar adecuado y tiempo para poder estar tranquilo. (...) No generes lo que no podés contener. Si generás un espacio que atraviesa muchas emociones, no te podés ir rápido a tu casa y dejar a todos emocionados”.*

En segundo lugar, emergieron barreras vinculadas al paradigma biomédico y a la falta de reconocimiento normativo. E3 planteó: *“Los prejuicios propios y del entorno, del mundo*

*biomédico, donde la espiritualidad se ve como algo no tan científico y medible, y la falta de formaciones. (...) Hubo un proyecto de ley sobre terapias complementarias, pero no se concretó, salvo en el caso de la equinoterapia. Esto es una gran barrera y limitación. Lo mismo con las intervenciones con animales: no hay ley que las avale”.*

Asimismo, se destacó el desafío de trascender los enfoques convencionales y recuperar la intuición como recurso profesional. E4 afirmó: *“El gran desafío es seguir rompiendo moldes, derribando muros. (...) Creo que vamos en camino, porque tenemos una profesión con una mirada muy abierta, más abarcativa, por lo que corremos con ventaja porque le podemos dar espacio a la espiritualidad en la profesión”.* En este sentido, resaltó: *“La intuición está muy ligada a la espiritualidad y muy propia de nuestra disciplina, hay que recuperarla. (...) Si la dejamos a un lado, nos quedamos cortos, entonces hay cosas que no vamos a entender desde el puro razonamiento científico”.*

También se mencionó la necesidad de reconocer la disposición individual de cada persona. E5 sostuvo: *“Es importante tener un buen ojo de quién está receptivo para trabajar lo espiritual”.*

Por último, algunas profesionales mencionaron los desafíos formativos e interdisciplinarios. E6 expresó: *“El desafío para integrar tiene que ver con que no hay una preparación, con el trabajo previo de uno 100%”.* Propuso: *“Se podría hacer un posgrado/curso sobre el concepto y cómo abordarlo”.* Además, amplió la mirada hacia otros actores: *“Otro desafío es desde el lado psicoeducativo, que no sea solo desde TO, sino también para talleristas, profes de educación física, etc. Y que se pueda hablar y trabajar de forma interdisciplinaria”.* Finalmente, señaló: *“Es un desafío traerlo y llevarlo a cabo, ser conscientes de que tenemos la herramienta y de comenzar la sesión llevando a cabo alguna de estas, porque esto hace de una sesión distinta, que suma”.*

Las entrevistadas coincidieron en que la espiritualidad constituye una dimensión transversal de la vida humana y, por lo tanto, debería estar más presente en la formación y en la práctica profesional de la Terapia Ocupacional. Sin embargo, señalaron distintos matices en cuanto a cómo y cuándo avanzar en esta integración.

En primer lugar, varias resaltaron la importancia de incorporar la espiritualidad en la formación. E1 sostuvo: *“En cuanto a formación, podrían darse espacios relacionados con la espiritualidad para tener más herramientas, poder acompañar y considerar aspectos que quizá no creemos tan relevantes. Igualmente, creo que debería estar incluida en el plan de la carrera, ya que es una dimensión que nos atraviesa a todos”.* En la misma línea, E2

planteó: *“Desde la carrera de grado, creo que debería haber una materia específica, un taller de espiritualidad, de gestión de la espiritualidad y del concepto”*.

E3 también propuso la incorporación curricular, pero poniendo énfasis en el autoconocimiento y el trabajo personal de los y las profesionales: *“La espiritualidad es algo innato que está en todos, solo que cada uno la aborda de manera distinta. Propongo que se incorpore en la currícula, trabajar en uno mismo, poder posicionarse en el lugar del otro y ver a la persona como lo que es: un ser humano que atraviesa cambios y situaciones. (...) Cada profesional debería trabajar su autocuidado y su salud mental. (...) A mí me pasa mucho esto de trabajar con la energía, pero también es algo muy pesado. (...) Por eso es esencial trabajar en equipo con psicólogos y psiquiatras”*.

Por otro lado, algunas entrevistadas expresaron cautela ante la institucionalización de la espiritualidad en la disciplina. E4 advirtió: *“Me resulta difícil generalizar porque tiene que ver con cambios personales, ya que la espiritualidad es muy subjetiva. Es un terreno lodoso, entonces se podría hacer más mal que bien si se incorporara como algo más de T.O. Creo que va a llegar, pero no es ahora”*. Asimismo, señaló que *“primero cada uno debe abrirse a la espiritualidad (no importa desde dónde) para luego poder estar disponible y llegar a los demás”*.

E5, en tanto, remarcó la necesidad de preservar las incumbencias de la disciplina: *“Cualquier formación debe estar bien articulada con el enfoque ocupacional para preservar las incumbencias de la disciplina”*.

Finalmente, E6 destacó la relevancia de avanzar en la psicoeducación y en la investigación: *“La psicoeducación y estudio, la investigación de campo es fundamental, sacar estadísticas teniendo en cuenta las diferentes características de los pacientes y las distintas modalidades de trabajo —más estructuradas y también holísticas— para ver las diferencias en los resultados”*.

## VII. Discusión y conclusión

En esta sección, se llevó a cabo un análisis crítico de los resultados de la presente investigación, acerca de la integración de la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores. Los hallazgos permiten reconocer que la espiritualidad constituye una dimensión significativa y transversal en la práctica de la Terapia Ocupacional con personas mayores. Tal como señalan Silva Araújo *et al.* (2014), la espiritualidad atraviesa todas las áreas de la vida y las ocupaciones humanas, siendo un componente que otorga sentido y coherencia a la experiencia cotidiana.

Las entrevistas realizadas reflejan que las terapistas ocupacionales comprenden esta dimensión de manera heterogénea: algunas la vinculan con la religión y otras con una búsqueda más amplia de conexión, propósito o bienestar interior, coincidiendo con lo planteado por Palacio Vargas (2015), quien advierte que la espiritualidad puede expresarse tanto dentro como fuera de los marcos religiosos, y que su vivencia es siempre subjetiva y contextual.

En este sentido, la espiritualidad emerge como un componente que favorece el enfoque centrado en la persona de la práctica ocupacional, permitiendo que las intervenciones respondan a los valores, intereses y creencias de cada individuo. Tal como plantea el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional; citado por Huerta Mareca R. y Díaz-Mor Prieto C. (2008) la espiritualidad se ubica en el centro de la persona y constituye la fuente de significado que guía su hacer cotidiano. Los resultados de esta investigación evidencian la centralidad de esta dimensión; las profesionales reconocen que toda planificación terapéutica debe partir del sentido que la persona atribuye a sus actividades, ya que solo de ese modo la intervención puede considerarse verdaderamente significativa.

A su vez, el Modelo Kawa propone una perspectiva flexible para comprender la espiritualidad como parte del flujo vital. Varias entrevistadas se identificaron con este enfoque, al señalar que acompañar a las personas mayores en su búsqueda de sentido constituye una valiosa herramienta para comprender sus experiencias de vida, especialmente en etapas de pérdida, duelo o cercanía con la finitud. Este hallazgo se articula con lo señalado por Tornstam 2003; 2005, citado por Petersen San Martín C., 2007, quien describe la gerotranscendencia como un proceso de expansión espiritual propio del envejecimiento, donde las personas reconfiguran su sentido de vida y su relación con el mundo.

Sin embargo, también se identificaron barreras y desafíos para la inclusión de la espiritualidad en la práctica profesional. Entre ellos, las profesionales mencionaron la falta

de formación académica específica, la rigidez institucional y la persistencia del paradigma biomédico. Este último, tiende a considerar la espiritualidad como un aspecto poco científico y difícil de medir. Estas limitaciones coinciden con lo expuesto por Santa Cruz (2002) quien destaca que una de las principales dificultades para integrar la dimensión espiritual en la práctica cotidiana de Terapia Ocupacional radica en el escaso conocimiento sobre el tema y la tendencia a asociarla únicamente con aspectos religiosos, lo que genera barreras en su interpretación y, por lo tanto, en su implementación. Además, Babaei et al. (citados por Mondelo, 2022), identificaron que la mayoría de los profesionales en Terapia Ocupacional no se sienten adecuadamente preparados desde su formación académica para abordar la espiritualidad en la práctica clínica. Los hallazgos evidenciaron que la integración de la espiritualidad depende no solo del conocimiento técnico, sino también de la vivencia personal de cada profesional. Celedón Atencio, Z. Y. (2017) resalta la importancia de la reflexión personal para acompañar de forma auténtica la experiencia espiritual del otro, esto refuerza la necesidad del autoconocimiento como base del quehacer terapéutico.

En cuanto a las implicancias teóricas, los resultados amplían la comprensión del rol del terapeuta ocupacional en el acompañamiento holístico de las personas mayores, reafirmando que la espiritualidad no constituye una intervención aislada, sino un eje transversal del quehacer profesional. Este planteo se sustenta en lo expresado por Pellegrini (2013), quien sostiene que las ocupaciones inciden profundamente en cómo la persona se siente física, emocional y espiritualmente, pudiendo promover bienestar y satisfacción o, por el contrario, generar desequilibrio e insatisfacción. En la misma línea, Pellegrini (2007) destaca que la espiritualidad forma parte de la dimensión intangible de las ocupaciones, acompañando a las personas en la realización de actividades significativas. Además, el reconocimiento de la espiritualidad como fuente de motivación y resiliencia en la vejez refuerza los lineamientos del envejecimiento activo propuestos por la Organización Mundial de la Salud (citado por Abaunza Forero et al., 2014), al integrar las dimensiones física, social y espiritual en la promoción de la salud.

A partir del análisis realizado, puede afirmarse que esta investigación cumplió con su objetivo general: describir cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores, a partir de las experiencias de las profesionales. Los resultados obtenidos evidencian que dicha integración se manifiesta de forma implícita, a través del vínculo terapéutico, la escucha activa, la empatía y el acompañamiento emocional; y de manera explícita, mediante la utilización de recursos como la meditación, la respiración consciente, el mindfulness, el reiki y otras prácticas con valor simbólico. Estos hallazgos coinciden con los aportes de Castelli (2018), quien sostiene que las terapias

complementarias pueden enriquecer las intervenciones ocupacionales, contribuyendo al bienestar holístico y a la conexión mente-cuerpo-espíritu.

Respecto al primer objetivo específico, orientado a describir las experiencias personales de las terapistas ocupacionales relacionadas con la espiritualidad, permitió evidenciar que la vivencia espiritual de cada profesional influye directamente en su práctica profesional. Aquellas terapistas que han desarrollado una conexión personal con esta dimensión manifestaron mayor disposición para incorporarla en su práctica clínica.

Por su parte, el segundo objetivo específico, dirigido a identificar las formas en que la espiritualidad se integra en las intervenciones con personas mayores, permitió profundizar en las estrategias concretas que las profesionales utilizan para favorecer el bienestar espiritual. Entre ellas se destacaron la creación de espacios de tranquilidad y conexión mediante el uso de música, aromaterapia y estímulos sensoriales, así como el acompañamiento emocional, la empatía y la escucha activa. Las profesionales señalaron que el abordaje espiritual trasciende la aplicación de técnicas, ya que también se expresa en la forma de estar y de vincularse con el otro, reconociendo su historia, sus creencias y su sentido de propósito.

Los resultados permiten afirmar que la integración de la espiritualidad en la práctica de Terapia Ocupacional con personas mayores no depende únicamente de las creencias individuales, sino también de las condiciones institucionales y contextuales que posibilitan o limitan su abordaje. Las instituciones, en muchos casos, se presentan como un desafío por su estructura rígida y la falta de espacios adecuados. En consecuencia, incorporar esta dimensión requiere no solo de la disposición personal del profesional, sino también de marcos institucionales que favorezcan un abordaje centrado en la persona, donde los valores, intereses y significados sean considerados ejes fundamentales del proceso de intervención.

Si bien el número de participantes fue reducido, esta investigación aporta una comprensión más profunda sobre un aspecto poco explorado dentro de la disciplina. Los hallazgos obtenidos invitan a continuar indagando en cómo la espiritualidad se vincula con las ocupaciones, especialmente durante la etapa del envejecimiento, en la que las personas atraviesan procesos de resignificación y búsqueda de sentido.

Desde una perspectiva disciplinar, se reconoce la necesidad de fortalecer la formación profesional en torno a la dimensión espiritual, promoviendo espacios que orienten su incorporación en los diferentes ámbitos de desempeño. Integrar la espiritualidad como parte del quehacer terapéutico no implica sumar una técnica más, sino ampliar la mirada

profesional hacia una comprensión holística de la persona, donde cuerpo, mente y espíritu conforman una totalidad inseparable.

En conclusión, la presente investigación contribuye a visibilizar la espiritualidad como una dimensión esencial del ser humano y un componente transversal del quehacer profesional, cuya integración en las intervenciones permite un abordaje holístico, centrado en la persona y acorde con el sentido que cada individuo atribuye a sus ocupaciones.

## VIII. Referencias bibliográficas

- Abaunza Forero, C. I., Mendoza Molina, M. A., Bustos Benítez, P., Paredes Álvarez, G., Enriquez Wilches, K. V., & Padilha Muñoz, A. C. (2014). *Concepción del adulto mayor*. <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional. (2020). *Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso* (4.ª ed.). Asociación Americana de Terapia Ocupacional.
- Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales. (s.f.). *Definición de Terapia Ocupacional*. [https://terapia-ocupacional.org.ar/?page\\_id=769](https://terapia-ocupacional.org.ar/?page_id=769)
- Ávila Álvarez, A., Rivas Quarneti, N., Veiga Seijo, S. (2019). Historia de vida ocupacional basada en una adaptación contextual del Modelo Kawa: reflexiones para una terapia ocupacional culturalmente responsable. *Revista TOG (A Coruña)*, 6(4), 215–258. <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/34/24>
- Berrueta Maeztu LM, Ojer Ibiricu MJ, Trébol Urra A. Terapia Ocupacional en geriatría y gerontología. *Revista TOG (A Coruña)*, 6(Supl. 4), 215–258. <http://www.revistatog.com/suple/num4/gerontologia.pdf>
- Bermejo, J. C. (2009). Hacia una salud holística. *Ética, Humanismo y Sociedad. Revista chilena*. 2(8). [https://www.revistasoched.cl/2\\_2009/8-2\\_2009.pdf](https://www.revistasoched.cl/2_2009/8-2_2009.pdf)
- Bello, P., Castelli, B., Colombo, A. M., Díaz Usandivaras, M. G., Haladjian, M. S., Juana, M., Liceda Rosasco, B., Lorenzo, C., Parraquini, L., & Vieyra, B. (2022). *Hacer visible lo invisible: La espiritualidad como motor para la vida cotidiana, más allá del campo de intervención. Prácticas Bambú: Repensando los procesos de la terapia ocupacional desde una mirada consciente, integral y colectiva*. (pp. 73-95). Autores de Argentina.

- Carreño-Acebo, M. E., Cañarte-Mero, S. B., & Delgado-Bravo, W. M. (2016). *El terapeuta ocupacional y su rol con pacientes geriátricos*. *Dominio de las Ciencias*, 2(4), 60–71. <https://doi.org/10.23857/DC.V2I4.215>
- Castelli, M. B. (2016, octubre). *Prácticas integrativas desde terapia ocupacional: programa de formación para residentes*. XVI Jornadas de la Residencia de Terapia Ocupacional. Capital Federal, Argentina.
- Castelli, M. B. (2018). Terapias complementarias: hacia una intervención holística de la salud. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*. [https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato\\_2022/article/view/49/51](https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato_2022/article/view/49/51)
- Celedón Atencio, F. Z. Y. (2017). *Espiritualidad vs. Competencia ocupacional* [Trabajo de grado] Universidad de Playa Ancha. Repositorio Institucional UNIPAMPLONA. [repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/1560/1/Celedon\\_2017\\_TG.pdf](https://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/1560/1/Celedon_2017_TG.pdf)
- Federación Mundial de Terapia Ocupacional. (2025). *Acerca de la terapia ocupacional*. <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>.
- Guerrero Castañeda, R. F., García Gallardo, A., Aguilar Villagómez, P., & Albañil Delgado, S. (2021). Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3981>
- Huerta Mareca, R., & Díaz-Mor Prieto, C. (2008). El modelo canadiense de terapia ocupacional: A propósito de tres casos. *TOG (A Coruña): Revista Electrónica de Terapia Ocupacional de Galicia*, 5(8), Art. 14. <https://www.revistatog.com/num8/pdfs/caso2.pdf>

- Iwama MK, Simó Algado S. (2008). El Modelo Dawa (Río). *Revista TOG (A Coruña)*.  
<http://www.revistatog.com/num8/pdfs/modelo2.pdf>
- Jiménez-Echenique, J. (2018). La Terapia Ocupacional. Fundamentos de la disciplina.  
*Revista Cuadernos*, 84-89  
[http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v59nEspecial/v59nEspecial\\_a012.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v59nEspecial/v59nEspecial_a012.pdf)
- Kielhofner, G. (2004). *Terapia ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación* (3.ª ed.). Médica Panamericana.
- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4th ed.).  
Lippincott Williams & Wilkins.
- Larrosa, J. (2006). La experiencia y su significación en la educación. *Aloma*, 19, p. 87-112  
[https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/96984\\_terapeuta](https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/96984_terapeuta)
- López Pozo, A., Blasco García, M., Pardo Sanz, M. P., & Borau Lacasa, P. (2022, 8 de abril).  
Conceptualización y abordaje de la espiritualidad en terapia ocupacional.  
*Revista Sanitaria de investigación*  
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/conceptualizacion-y-abordaje-de-la-espiritualidad-en-terapia-ocupacional/>
- Mondelo, C. (2022). La espiritualidad desde la mirada de Terapia Ocupacional en el contexto de los Cuidados Paliativos. *Revista Terapéutica*, 17(1), 11–20  
<https://www.revistaterapeutica.net/index.php/RT/article/view/176/362>
- Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.  
[https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-7\\_0\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-7_0_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)

- Palacio Vargas, C. J. (2015). La espiritualidad como medio de desarrollo humano. *Cuestiones Teológicas*, 42(98), 459–481. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cuestiones/article/view/568>
- Pellegrini, M. (2007). Fundamentos del Paradigma de Ciencia de la Ocupación. En: *Terapeutas Ocupacionales, Servicio Andaluz de Salud*. Vol I y II. (p.402-413). Editorial MAD.
- Pellegrini, M. (2013). El proceso de Terapia Ocupacional. En Sánchez, Polonio & Pellegrini, *Terapia Ocupacional en Salud Mental, teoría y técnicas para la autonomía personal* (pp. 135-154). Madrid, España: Ed. Médica Panamericana.
- Petersen, C. S. M. (2008). Espiritualidad en la tercera edad. *Revista Chilena de Gerontología*. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5645384.pdf>
- Rodríguez Carrillo PL, Quintana Hernandez D. Atención plena y terapia ocupacional. Propuesta de un nuevo marco de atención basado en el modelo canadiense del desempeño ocupacional desde el mindfulness TOG (A Coruña) revista en internet. 2015 12(21): 18p. <https://www.revistatog.com/num21/pdfs/revision1.pdf>
- Santacruz G., M. L. (2002). La dimensión espiritual en Terapia Ocupacional. *Revista de Ocupación Humana*
- Silva Araújo, L., da Silva Oliveira, I. B., & Rolack Jaramillo, S. (2014). Espiritualidad en la práctica de la terapia ocupacional: Interfaces en el campo de la ocupación humana. *Revista TOG (A Coruña)*, 11(20), art. 15 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4892462>
- Simó Algado S., Urbanowski R. (2006). El modelo canadiense del desempeño ocupacional I. *Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG (A Coruña)*, 27p.

Vásquez Cevallos, M. N., Cuenca Guillin, W. Y., & Sotomayor Preciado, A. M. (2024). Una mirada a la espiritualidad del adulto mayor según la teoría de Betty Neuman. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 642–650. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12311/17857>  
[Ciencia Latina+2ResearchGate+2](#)

## **IX. Anexos:**

### **Anexo 1**

#### **Consentimiento informado**

Quienes firman, Akiki Maria Victoria y Ruiz Virginia, le proponen participar de su Tesina de Grado para concluir el ciclo de la Licenciatura en Terapia Ocupacional.

El objetivo de la presente investigación es describir cómo se integra la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional con personas mayores, a partir de las experiencias de las terapistas ocupacionales

Los temas que se abordarán son:

- Experiencias personales relacionadas con la espiritualidad
- Percepción y definición de la espiritualidad desde la vivencia individual
- Formación recibida en espiritualidad y terapias complementarias
- Aplicación de la espiritualidad en la práctica profesional en intervenciones con personas mayores
- Modelos de intervención y estrategias utilizadas para integrar la espiritualidad
- Desafíos y propuestas para integrar la espiritualidad en la práctica de Terapia Ocupacional

La invitamos a participar de esta investigación respondiendo una serie de preguntas relacionadas con el tema de estudio. La participación será voluntaria, anónima y confidencial. Usted tiene derecho a interrumpir la entrevista en cualquier momento o no responder alguna pregunta, sin que afecte su participación en la investigación.

La entrevista se realizará de manera virtual, a través de la plataforma Zoom y tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Durante la misma, se tomarán notas escritas y se grabará el audio, siempre y cuando usted autorice expresamente su uso.

Este estudio no implica riesgos ni beneficios directos para usted. Sin embargo, los aportes obtenidos podrán resultar valiosos para enriquecer el conocimiento profesional y favorecer futuras investigaciones en el campo de la Terapia Ocupacional.

Firma:

Firma:

#### Hoja de firma de Consentimiento Informado Libre y Voluntario

A través de mi firma, certifico que he leído la hoja de información adjunta, la cual corresponde a la investigación a la que se me solicita participar. Me comunicaron los objetivos y mis derechos, he preguntado y recibido respuestas satisfactorias con respecto al proceso de investigación y estoy dispuesto/a a participar.

Recibo a la fecha una copia de este documento.

Fecha:

Firma:

Aclaración:

## **Anexo 2**

### **Bosquejo de entrevista**

Desde su historia de vida y recorrido personal, ¿ha tenido experiencias significativas relacionadas con la espiritualidad?

¿Se considera una persona espiritual?

Si la respuesta anterior es afirmativa: ¿Qué hace en su vida cotidiana para conectar con su espiritualidad?

¿Ha recibido algún tipo de formación sobre la espiritualidad durante sus estudios y/o realizado en su ejercicio profesional? ¿Cuál?

¿Ha realizado alguna formación en terapias complementarias? ¿Cuál o cuales? ¿Cómo han influido en su práctica profesional?

¿Cómo describiría la inclusión de la espiritualidad en las intervenciones con personas mayores?

¿Podría compartir alguna experiencia significativa en la que la espiritualidad haya sido relevante en su intervención con personas mayores?

A la hora de elaborar un plan de intervención, ¿de qué forma y en qué aspectos tiene en cuenta la espiritualidad de la persona? ¿Se posiciona desde algún modelo que la contemple?

Desde su experiencia, ¿cuáles considera que son los principales desafíos para integrar la espiritualidad en las intervenciones de Terapia Ocupacional?

¿Qué cambios o mejoras propondría para integrar más efectivamente la espiritualidad en la práctica de la Terapia Ocupacional?