

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO COGNITIVO
DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA USUARIOS
HOSPITALIZADOS Y AMBULATORIOS CON
TRASTORNO MENTAL**

**OCCUPATIONAL THERAPY COGNITIVE MAINTENANCE
PROGRAM FOR HOSPITALIZED AND OUTPATIENT USERS
WITH MENTAL DISORDERS**

Diego Alvarado Melitón

Hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19788

Programa de Mantenimiento Cognitivo de Terapia Ocupacional para Usuarios Hospitalizados y Ambulatorios con Trastorno Mental

Diego Alvarado Melitón¹ocupacional_fray@outlook.com<https://orcid.org/0000-0002-4116-885X>

Hospital psiquiátrico Fray Bernanrdino Álvarez.

Ciudad de México

RESUMEN

Actualmente, se observa un aumento en la prevalencia de trastornos mentales como lo menciona Badillo (2025), por lo tanto, el quehacer de la terapia ocupacional como medio de intervención en usuarios hospitalizados y ambulatorios, es la de promover actividades propositivas y significativas de acuerdo a Ramírez y Méndez (2022), implementando programas terapéuticos. Un programa ocupacional consiste en varias etapas, pero se destaca por los beneficios que se pretenden, pero sobre todo evitar el deterioro cognitivo temprano en una hospitalización así lo señalan Blanco et al (2022)., la intervención por parte del profesional de terapia ocupacional es a trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, psicóticos, de personalidad, adicciones y cognitivos, la medición de mejoría se puede realizar por medio de varias escalas usadas en el ámbito psiquiátrico. La finalidad es brindar la posibilidad de establecer un programa de mantenimiento cognitivo por medio de actividades que favorezcan la estimulación cognitiva en una hospitalización y de forma ambulatoria para evitar un desequilibrio en el desempeño ocupacional como lo destaca Marinas (2021).

Palabras clave: terapia ocupacional, salud mental, enfermedad mental, cognición

¹ Autor principal

Correspondencia: ocupacional_fray@outlook.com

Occupational Therapy Cognitive Maintenance Program for Hospitalized and Outpatient Users With Mental Disorders

ABSTRACT

Currently, there is an increase in the prevalence of mental disorders, as mentioned by Badillo (2025). Therefore, the role of occupational therapy as a means of intervention in hospitalized and outpatient users is to promote purposeful and meaningful activities, according to Ramírez and Méndez (2022), by implementing therapeutic programs. An occupational program consists of several stages, but it stands out for its intended benefits, especially preventing early cognitive decline during hospitalization, as pointed out by Blanco et al (2022). The occupational therapist's intervention is aimed at anxiety, mood, psychotic, personality, addiction, and cognitive disorders. Improvement can be measured using various scales used in the psychiatric field. The aim is to provide the possibility of establishing a cognitive maintenance program through activities that promote cognitive stimulation during hospitalization and on an outpatient basis to prevent an imbalance in occupational performance, as highlighted by Marinas (2021).

Keywords: occupational therapy, mental health, mental illness, cognition

Artículo recibido 20 julio 2025

Aceptado para publicación: 20 agosto 2025



INTRODUCCIÓN

El presente ensayo tiene como finalidad brindar un panorama sobre la prevalencia de los trastornos mentales en México teniendo cifras considerables como lo manifiesta Badillo (2025), si bien es sabido que la población no suele acudir a las diferentes estancias de salud para recibir un tratamiento clínico debido a la estigmatización que sufren los usuarios por parte del personal especializado en salud mental, sin embargo, cabe destacar para aquella población que hace uso de los servicios de atención psiquiátrica se pueden beneficiar de una intervención por parte del terapeuta ocupacional en un ambiente terapéutico mediante programas de intervención ocupacional que se aplican de forma grupal o individual durante la estancia hospitalaria y de forma ambulatoria.

Es fundamental resaltar el quehacer de la terapia ocupacional y su papel en la salud mental haciendo alusión al concepto de la OMS (2022), de tal manera que se pueda comprender el proceso de valoración y la aplicación de un modelo conceptual en salud mental, así mismo determinar las posibles alteraciones en su desempeño ocupacional, permitiendo una intervención terapéutica mediante la propuesta de un programa de actividades propositivas y significativas como lo sostienen Milena y Ramírez (2022).

No cabe duda que durante la intervención ocupacional se pretende habilitar el funcionamiento ocupacional debido a los posibles efectos secundarios del medicamento psiquiátrico como lo plantea Fernández (2025), se sugiere una plantilla para la elaboración de un programa de intervención, así mismo escalas que permitan la medición de resultados antes, durante y después de la aplicación de actividades ocupacionales para observar los avances durante las sesiones que se han tenido con el usuario, se recomienda implementar la Escala Comprensiva de Terapia Ocupacional.

Con relación a la elaboración de un programa de mantenimiento cognitivo se consideran actividades enfocadas a las habilidades del desempeño ocupacional, además de implementar juegos como recursos terapéuticos, por lo tanto, el objetivo de este ensayo es proporcionar un panorama breve de los trastornos mentales, el estigma que se percibe en los usuarios y la forma de intervención de la terapia ocupacional mediante un proceso de valoración e intervención con usuarios de estancia hospitalaria y ambulatorios haciendo uso de un programa de mantenimiento cognitivo para lograr una funcionalidad e independencia en el paciente psiquiátrico y mejorar su calidad de vida.



DESARROLLO

Los temas a desarrollar en el siguiente ensayo es la prevalencia de los trastornos mentales en la población mexicana, la estigmatización que se presenta por parte del personal de salud ante las personas que buscan ayuda, destacando los servicios que realmente pueden ser de ayuda como los hospitales psiquiátricos donde se cuenta con la experiencia de un equipo multidisciplinario para brindar una atención integral y completa considerando aspectos físicos, emocionales y sociales desde una perspectiva más específica se aborda el proceso terapéutico de la terapia ocupacional en pacientes con trastorno mental.

En relación con la problemática de la prevalencia que ha surgido por una elevación en las enfermedades mentales de nuestra actualidad, se presenta principalmente en jóvenes, adultos y adultos mayores, afectando el funcionamiento de la persona reflejado en la alteración del pensamiento, emoción y comportamiento llevando a un desequilibrio ocupacional, tomando en cuenta que la salud mental es considerada por la [Organización Mundial de la Salud (OMS (2022))] “es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”.

Evidentemente los trastornos mentales que se atienden en los diferentes sistemas de salud como lo sostiene Badillo (2025) “En México la ansiedad y la depresión son las principales causas por las que personas solicitan atención en los servicios de salud mental” (párr. 1), Sin embargo no se descartan los trastornos psicóticos, alcoholismo y toxicomanías e inclusive la presencia de ideación o intento suicida en la población que acude a consulta y se comprende edades desde los 20 hasta los 60 años, predominando el sexo femenino.

Por su parte, el impacto que tienen estos trastornos son principalmente los cambios del estado de ánimo, dificultad para concentrarse, problemas de memoria, alteración en la percepción de la realidad, dificultad para la formación de vínculos afectivos y relaciones sociales, cambio en los hábitos de higiene, alimentación, sueño, aislamiento, dificultad para tareas escolares, laborales y en las relaciones familiares sin dejar de lado el autoestigma, estigma público e institucional en tal sentido suelen ser vistos como signo de debilidad, baja autoestima o incapacidad para enfrentar la vida .



En consecuencia ante la discriminación que sufren las personas con algún padecimiento psiquiátrico se observan consecuencias tales como miedo y aislamiento social, baja autoestima, baja autoeficacia, falta de comprensión por familiares, hostigamiento y violencia, pocas oportunidades laborales y destacando la resistencia a buscar ayuda y tratamiento, por tal situación es recomendable hacer una promoción para la atención oportuna y evitar el estigma para el caso de los usuarios que si acuden a las instituciones que prestan servicios de salud especializada se cuentan con áreas específicas como la rehabilitación donde el terapeuta ocupacional se encarga de realizar una intervención por medio de actividades ocupacionales con un propósito y significado.

Hay que hacer notar que la terapia ocupacional para la [World Federation Occupational Therapist (WFOT (2023))] “es una profesión de la salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación”. Como se mencionó anteriormente, el profesional de terapia ocupacional prioriza el proceso de valoración haciendo uso de un modelo practica para así justificar toda actividad que se imparte como agente terapéutico, la cual se aplicara en los usuarios que permanecen en una estancia hospitalaria o aquellos que acuden de forma ambulatoria.

En particular el modelo a considerar en las practicas realizadas por el profesional de terapia ocupacional se sugiere el modelo de ocupación humana, así mismo en la bibliografía actual se consideran a diferentes autores que hacen mención del modelo de vulnerabilidad, modelo de funcionamiento global, modelo de calidad de vida, modelo de rehabilitación psicosocial y modelo de rehabilitación global.

Con el objetivo de implementar un modelo de ocupación humana (MOHO), el cual considera al ser humano como un sistema dinámico en desarrollo que involucra características internas en un entorno externo contextualizando elementos como la volición, habituación y capacidad de desempeño en las cuales prioriza un valor y significado de las actividades en cualquier momento de la vida como lo establece Duncan (2022):

El MOHO esta ideado para y con una comunidad internacional de terapeutas ocupacionales, con el objetivo final de hacer frente íntegramente a las características ocupacionales únicas de las personas sobre las que intervenimos y para ayudarles a que vuelvan a llevar a cabo un autocuidado, una productividad y un ocio con sentido (p.72)



Por todo lo dicho anteriormente el terapeuta ocupacional tiene una tarea muy importante que desempeñar para los usuarios que permanecen en una estancia hospitalaria, mediante un proceso de valoración y la planeación para establecer un programa de actividades haciendo uso de las modalidades de la ocupación como fin, como medio para desarrollo y recuperación o como agente de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con un propósito reiterado de mantener, estimular o adaptar las habilidades alteradas del desempeño ocupacional como lo establecen Ramírez y Méndez (2022):

El terapeuta ocupacional busca en estancias cortas mantener capacidades que permitan a las personas continuar con el desempeño de roles y la participación en ocupaciones significativas, mediante actividades terapéuticas con propósito de tipo cognitivo, psicoeducativo, productivo, socioafectivo y/o psicomotoras, entre otras, según necesidad; en este proceso, uno de los principales propósitos del equipo interdisciplinario es la persona tenga “conciencia de enfermedad” e identifique riesgos, situaciones detonantes y la importancia de la medicación, para facilitar el manejo de la enfermedad (pág. 6).

Es conveniente destacar que durante la permanencia institucional del usuario se afecta la funcionalidad en los aspectos del dominio (cuadro 1), siendo necesario el proceso de evaluación e intervención para reducir la duración de síntomas y riesgos que conllevan la enfermedad mental, además de considerar los efectos secundarios de la medicación psiquiátrica, los cuales también repercuten en la función del desempeño ocupacional.

Cuadro 1. Aspectos del dominio de la terapia ocupacional de acuerdo a la AOTA

Ocupaciones	Contextos	Patrones de Desempeño	Habilidades de Desempeño	Factores del Cliente
Actividades de la Vida diaria (AVD)	Factores ambientales	Hábitos	Habilidades motoras	Valores, creencias y espiritualidad
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	Factores personales	Rutinas	Habilidades de procesamiento	Funciones corporales
Manejo de la salud		Roles	Habilidades de interacción social	Estructuras corporales
Descanso y sueño		Rituales		
Educación				
Trabajo				
Juego				
Ocio				
Participación Social				

Fuente: Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. Cuarto Edición (2020).



El método para el proceso de terapia ocupacional debe seguir un orden establecido que consiste en la evaluación, objetivos, intervención y reevaluación, para cumplir con estas fases es necesario tener la mayor cantidad de información del usuario y se recopila por medio de la anamnesis, lo que permite crear un perfil ocupacional, el análisis del desempeño ocupacional conlleva a una evaluación más compleja ya que se refleja el funcionamiento de las áreas de la ocupación y se hace uso de escalas para la salud mental, a continuación se hace mención de algunas:

- Índice de Barthel (actividades básicas de la vida diaria)
- Lawton y Brody (actividades instrumentales de la vida diaria)
- Montreal cognitive assesment (MOCA)
- Escala de evaluación comprensiva de terapia ocupacional
- Listado de intereses Matsutsuyu
- Autoevaluación ocupacional (OSA)
- Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG)

Ahora bien, para los apartados de manejo de la salud, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social se obtiene información por medio de preguntas abiertas. Se considera el contexto actual, patrones del desempeño, habilidades y factores del cliente para la finalidad de establecer una intervención mediante un programa de actividades ocupacionales encaminadas a mejorar la funcionalidad, independencia y calidad de vida, como lo plantea Fernández (2025) : “La ocupación logra establecer en medio o manera de ofrecer significado, sentido a la realidad, insistiendo, así mismo, en estar bien psicológicamente y posiblemente, en las emociones de la persona” (pág. 16).

En particular un programa de intervención en salud mental tiene que brindar beneficios, por lo que desde el punto de vista del autor es importante considerar la identidad ocupacional, el desarrollo de habilidades, mejorar la autonomía, reducción de síntomas de estrés y ansiedad, elevar la autoestima, reforzar habilidades sociales, la estimulación cognitiva, elevar la motivación con actividades para afrontar nuevos retos, mejorar su bienestar y calidad de vida en su contexto, siempre y cuando tenga el compromiso por participar en dichas actividades como lo sustentan Durante y Noya (1998):

“La actividad <<hablará>> del sujeto en la medida en que refleje el compromiso del individuo. La actuación del terapeuta apuntara al establecimiento de una



<<dialéctica>> entre la acción y la elaboración de los contenidos que despliegue el paciente en las tareas grupales, de tal manera que este pueda descubrir los elementos subjetivos implicados en su hacer y encontrar nuevas formas de relacionarse y dar sentido a su persona, a su ocupación y a su entorno (pág. 153).

Con el objetivo de poner en marcha la intervención por parte del terapeuta ocupacional en usuarios de estancia hospitalaria se puede hacer una propuesta de forma individual y grupal por medio de un programa de mantenimiento cognitivo, si bien es sabido que en los trastornos mentales hay una alteración en los procesos cognitivos sumado los efectos negativos del medicamento por lo tanto las actividades deberán ser planificadas en base a un equilibrio ocupacional de acuerdo con Blanco et al., (2022) “Es por ello que le corresponden actividades de intervenciones rehabilitatorias tempranas dirigidas al manejo de la medicación, autocuidado, habilidades sociales, psicomotricidad, recuperación de habilidades cognitivas e integración en la comunidad; entre otras” (pág. 31).

A continuación, se hace mención de las patologías mentales con sus alteraciones en la esfera cognitiva como evidencia para la intervención ocupacional:

Para los trastornos de ansiedad la manifestación clínica es por medio de síntomas somáticos y vegetativos que provocan una disregulación del sistema simpático-parasimpático mientras que los síntomas psíquicos y conductuales como la disminución de la capacidad de atención y concentración, disminución de la memoria, insomnio, despersonalización-desrealización, inquietud, temor y preocupación excesiva.

En cuanto a los trastornos del humor afectivos o del estado de ánimo hay una alteración por defecto, exceso y/ o disregulación o inestabilidad emocional en cuanto a los síntomas se observan los afectivos, pérdida de vitalidad, cognitivos, somáticos, dentro de los cognitivos resaltan la disminución de la memoria, concentración y atención, distorsión cognitiva y pesimismo cognitivo.

Por otro lado, los trastornos psicóticos se presenta una disgregación del yo y sus funciones alterando el pensamiento, sensopercepción, afectividad y otras funciones mentales como lo señala Sánchez, Polonio & Pellegrini (2012) “se conservan tanto la claridad de la conciencia como la capacidad intelectual, aunque con el paso del tiempo pueden presentarse déficits cognoscitivos” (pág. 241).



Acerca de los trastornos de personalidad se observa una incapacidad para hacer frente a situaciones estresantes, sentimiento de soledad, alta inestabilidad emocional, bajo autoconcepto y escasa autoestima, incapacidad para asumir responsabilidades y tomar decisiones, restricción de habilidades relacionadas con asertividad, incapacidad para mantener relaciones significativas saludables afectando la identidad ocupacional.

En cambio, para los trastornos relacionados con sustancias y adicciones es notable un cuadro clínico de ansiedad, irritabilidad, impulsividad, agresividad, disforia, inestabilidad emocional, insomnio, disfunción sexual, pérdida de memoria, concentración y atención, aparición de lagunas mnésicas durante varias horas, de acuerdo con Waisman & Calero (2021) “Los objetivos globales de la intervención son: a) rehabilitación cognitiva funcional; b) empoderamiento del paciente; y c) enriquecimiento ambiental” (pág. 175).

Sobre trastornos cognitivos hay una alteración en los procesos mentales (memoria, pensamiento, almacenamiento, recuperación, manejo de información), orientación, lenguaje, concentración, atención, funciones ejecutivas, ciclo de sueño-vigilia, conducta psicomotora inestable y estado de ánimo, cabe destacar que para López & Gobartt (2024):

“Trastornos graves como la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión mayor no solo impactan en la esfera emocional y conductual, sino que también afectan profundamente a las funciones cognitivas, limitando la autonomía y el funcionamiento diario de las personas. Estos déficits pueden persistir incluso cuando los síntomas psiquiátricos están bajo control, lo que subraya la necesidad de un enfoque holístico para abordar el bienestar cognitivo y mental de los pacientes” (pág. 07).

Para brindar una intervención ocupacional adecuada tomando en cuenta los objetivos de estimular, reforzar o compensar las habilidades del desempeño y recuperar su identidad ocupacional por medio de actividades específicas, su finalidad puede ser extensa y variable ya que depende del profesional de terapia ocupacional cuáles serán sus metas terapéuticas como se hace referencia en Guzmán et.al (2016) en el cuadro 2.



Cuadro 2. La finalidad de los programas de intervención ocupacional.

- Acceder a proyectos de vida.
- Facilitar a los individuos la participación ocupacional como ciudadanos de pleno derecho, en entornos reales y significativos.
- Desarrollar roles ocupacionales.
- Potenciar hábitos y rutinas congruentes con el estilo y el proyecto de vida de cada individuo.
- Promover habilidades funcionales que permitan a las personas vivir de forma autónoma, independiente y satisfactoria.
- Reducir el sufrimiento y promover la búsqueda de la inclusión.
- Facilitar mecanismos para manejar situaciones cotidianas mediante la confianza personal.
- Proporcionar escenarios y oportunidades para las familias, con el fin de flexibilizar formas de vinculación más sanas que proporcionen un mayor sentido de bienestar.
- Ofrecer alternativas para elegir un proceso de intervención individualizado y personalizado.
- Adaptar, flexibilizar y vincular el desempeño ocupacional de la persona.
- Utilizar la comunidad como contexto de rehabilitación, integración e inclusión.

Fuente: Manual práctico de salud mental en Terapia Ocupacional. (2016).

De este modo se hace un ejemplo de los apartados que incluye un programa de intervención con actividades ocupacionales para pacientes psiquiátricos de estancia hospitalaria y ambulatorios.

Nombre del programa:

Introducción:

Justificación:

Objetivos (general y específico):

Descripción de la actividad:

Metodología y desarrollo (evaluación, anamnesis, perfil ocupacional, análisis del desarrollo):

Actividades de intervención ocupacional (cuadro3).

Resultados:

Población:

Criterios de selección:

Recursos:

Control:

Metas:

Supervisión:

Bibliografía:

Anexos:



Cuadro 3. Actividades para estimular las habilidades de los componentes del desempeño ocupacional.

Actividades cognitivas	Actividades motoras	Actividades emocionales	Actividades lúdicas	Actividades sociales
Historia de vida. Manuales de estimulación cognitiva (básico, intermedio, avanzado). Tangram.	Actividad física. Relajación Progresiva de Jacobson. Abecedario mágico. Bisutería bajo supervisión. Tabla de pijas. Armado de Lego.	Creación de collage. Expresión de emociones con láminas. Creación de historia con silabas simples y compuestas. Creación de poemas y canciones con letras de periódicos.	Excursión virtual. Modelado con plastilina y fomi moldeables. Rompecabezas. Turista mundial. Domino. Ajedrez. Lotería.	Platica grupal de cuidado personal. Planificación de rutinas y tareas. Platica grupal de conductas sociales. Platica grupal de valores sociales. Platica grupal del cuidado de mascotas. Enseñanza para crear Cv y llenado de solicitud de empleo. Organización y adaptación de jornada laboral. Organización y adaptación de tareas escolares. Simulación de entrevista laboral. Entrenamiento de habilidades sociales.

Fuente: elaboración propia.

Cabe destacar que es sumamente importante tener una intervención cuando se tiene una condición psiquiátrica debido a los derivados cognitivos que se han de presentar a lo largo de la vida, los cuales se observan en la disminución de las funciones cognitivas, interacción social y comprometiendo el aspecto físico, como lo demuestran Moruno y Talavera (2012):

En aquellos casos en los que la recuperación cognitiva, de las habilidades sociales y de la psicomotricidad se vea seriamente comprometida, como consecuencia de la larga evolución de la enfermedad, de la presencia de condiciones orgánicas asociadas o cualquier otro factor que impida su mejora (pág. 224).

Desde la perspectiva más general, la estimulación o remediación cognitiva por medio de actividades y libros o manuales específicos que aplica el terapeuta ocupacional, la finalidad es compensar el déficit cognitivo durante la estancia hospitalaria o de forma ambulatoria como lo destaca Marinas (2021) “En

ocasiones, por falta de estímulos o medicación tomada aparecen trastornos cognitivos y es por ello que se realizan actividades para trabajar estos aspectos” (pág. 44), entre los beneficios que se pueden esperar al realizar estas actividades es una mayor autonomía, participación social, fomentar una identidad ocupacional y mejorar la calidad de vida.

Finalmente se agregan algunas actividades que se implementan en el programa.

Actividades cognitivas

Las actividades a realizar son por medio de la base de manuales específicos para estimulación cognitiva, así como de elaboración propia que se enfocan en trabajar el nivel de alerta, orientación, tiempo de atención, tiempo de memoria, secuenciación, categorización, formación de conceptos, operaciones intelectuales en el espacio, resolución de problemas, planeación, pensamiento abstracto, lenguaje, lectura, escritura, calculo, organización, imaginación, lógica y resolución de problemas.

Actividad: “historia personal”

Cuya finalidad es la de proporcionar información para el perfil ocupacional y como parte de estimulación de la memoria.

El formato consiste en

Nombre completo

Fecha de nacimiento:

Relato de historia escolar:

Relato de historia laboral:

Intereses actuales:

Funciones que tenía en casa, escuela, trabajo:

Actividades que realizaba en mi tiempo libre:

Libros que he leído y cuales me gustaría leer:

Lugares que solía visitar y cuales quiero visitar:

Mis propósitos actuales son

Actividad de manual para estimulación cognitiva.

“Encuentra la cifra correspondiente”



Las áreas a estimular son: atención focalizada, concentración, inhibición, categorización, razonamiento y memoria de trabajo.

Cuadro 4

89536	89635	89563	89536	89556	89516	89836
92123	92213	92312	92223	92124	92123	92126
10554	10574	10504	10455	10552	10545	10554
99865	99568	99856	99356	99365	99865	99558
20345	20364	20354	20345	20543	20845	20349

Actividades motoras

Se aplican actividades mediante el uso de tablas de pijas (figura 1), bisutería (figura 2), abecedario mágico, entre otras actividades las cuales son enfocadas para coordinación motora, cruce de línea media, lateralidad, integración bilateral, praxia, integración visomotora, control postural, equilibrio, ritmo, fuerza, resistencia, grado de movimiento e integración sensorial.

Figura 1

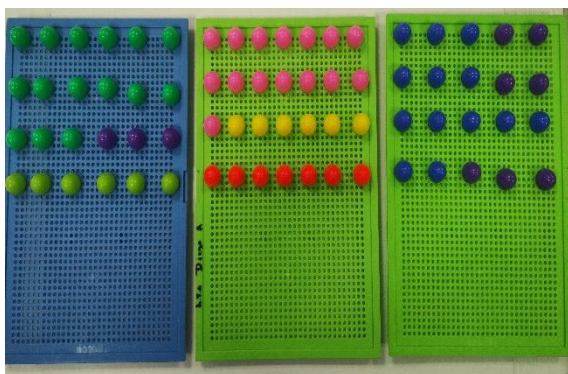


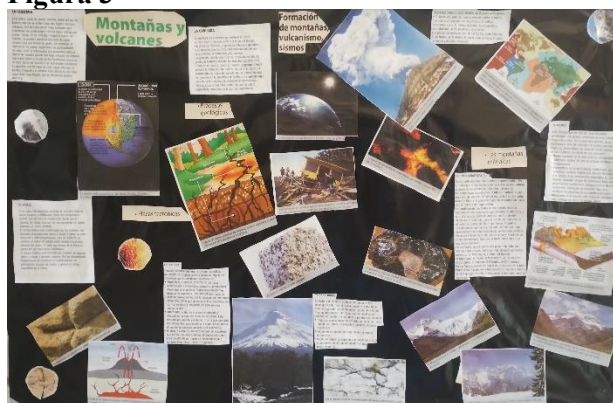
Figura 2



Actividades emocionales

Se aplican actividades como la creación de collage (figura 3), creación literaria con material reciclado, dibujar al aire libre, pintar la música, dibujar un recuerdo feliz, entre otras actividades similares, la finalidad de expresar sentimientos, control de sentimientos, tolerancia a la frustración, expresión de necesidades, gratificación, confianza, creatividad, independencia, reconocimiento de la realidad, exploración de sentimientos, interacción, imagen corporal, identidad.

Figura 3



Actividades lúdicas

Se hace uso de variedad de juegos de mesa como herramienta terapéutica (figura 4) para la estimulación cognitiva general, la convivencia sana, se incluye recorrido virtual, la creación artística con plastilina y fomi moldeable (figura 5) entre otras actividades y juegos como herramientas terapéuticas.

Figura 4



Figura 5



Actividades sociales

Se aplican actividades para el cuidado personal, manejo de conducta social, habilidades sociales, expresión, manejo y resolución de dificultades, manejo y administración del tiempo, compromiso, liderazgo, seguimiento de reglas, oportunidad de roles, asesoría de actividades vocacionales, escolares y laborales, creación y enseñanza de currículo vitae o solicitud de empleo.

CONCLUSIONES

Se observa una elevación de las enfermedades mentales en jóvenes, adultos y adultos mayores sobre todo trastornos de ansiedad, trastornos del humor o afectivos y del estado de ánimo, sin dejar de lado trastornos psicóticos, trastornos de personalidad, trastornos relacionados con sustancias y adicciones, trastornos cognitivos en población con un rango de edad de 20 a 60 años.

La discriminación por tener un padecimiento psiquiátrico ocasiona miedo, aislamiento social, baja autoeficacia, falta de comprensión por familiares, hostigamiento y violencia, así como pocas oportunidades laborales sumado el estigma y sus derivados al intentar buscar ayuda.

La rehabilitación en las instituciones psiquiátricas se imparte por el área de terapia ocupacional conlleva un proceso de evaluación para una intervención de actividades ocupacionales con propósito y significado se tiene como referencia al modelo de ocupación humana, aunque se pueden implementar otros modelos para su aplicación.

La intervención que tiene el profesional de terapia ocupacional en la estancia hospitalaria con el usuario 'psiquiátrico es evitar que se deteriore la funcionalidad en aspectos como tales como ocupaciones, patrones del desempeño, habilidades del desempeño, y conforme presente mejoría y un alta hospitalaria enfocar actividades para el contexto y factores del cliente.

Dentro de las escalas que se pueden implementar en el ámbito de la salud mental son; índice de Barthel, Lawton y Brody, MOCA, Listado de Matsutsuyu, Autoevaluación ocupacional y Escala de Evaluación de la Actividad Global.

Los beneficios de un programa de intervención ocupacional global pueden ser la recuperación de una identidad ocupacional, desarrollo de habilidades mejorar la autonomía, reducción de síntomas de estrés y ansiedad, elevar la autoestima, reforzar habilidades sociales, estimulación cognitiva, motivación, mejorar el bienestar y calidad de vida.



Finalmente, la estimulación cognitiva permite compensar un déficit cognitivo durante la estancia hospitalaria y en usuarios que acuden de forma ambulatoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AOTA (2020). Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso. 4ta Edición.

Traducción revisada y corregida. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/aota-2020-espanol-revisada-y-corregida-3-pdf-free.html>

Badillo, D. (22 de febrero de 2025). Ansiedad y depresión, trastornos mentales que mas afectan a mexicanos. *EL ECONOMISTA*. Recuperado de: <https://www.economista.com.mx/arteseideas/ansiedad-depresion-trastornos-mentales-afectan-mexicanos-20250222-747467.html>

Blanco, A.L., Jara, E., Rienda, J., Fortes, L., Soldevila, P., & González, V. (2022). Revisión Integrativa de la Terapia Ocupacional en la Salud Mental en la Comunidad Valenciana. Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad Valenciana (COTOCV). Recuperado de: <https://www.socinto.org/wp-content/uploads/2023/06/Revision-Integrativa-de-la-Terapia-Ocupacional-en-la-Salud-Mental-en-la-Comunidad-Valenciana.pdf>

Duncan, E. (2022). Fundamentos para la práctica en terapia ocupacional. ISBN: 978-84-1382-218-1. Barcelona, España: Editorial Elsevier España, S.L.U.

Durante, P., Noya, B. (1998). Terapia ocupacional en salud mental: principios y práctica. ISBN: 84-458-0669-6. Barcelona, España. Editorial MASSON, S.A.

Fernández, A.B. (2025). Intervención de la terapia ocupacional y la ocupación en salud mental: una revisión bibliográfica. *NPunto* 82 (VIII). 4-29. Recuperado de: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/67a9fcf5301fbart1.pdf>

Guzmán, S., Moratinos, C., Abad, A., Piñeiro, A., Rodríguez, M.I. (2016). Manual práctico de salud mental en terapia ocupacional. ISBN: 978-84-9077-285-0. Madrid, España: Editorial SÍNTESIS, S.A.

López, R.M., Gobartt, E. (2024). Un abordaje integral para el tratamiento de los síntomas cognitivos en el trastorno mental grave. *Brains The Business, Research, Ageing, Innovation, Neurosciences*



and Social Journal, vol 4 (2), 1-41. Recuperado de: <https://www.wemindcluster.com/wp-content/uploads/2024/11/brains-13-compressed.pdf>

Marinas, L. (2021). El papel del terapeuta ocupacional en salud mental. *Revista para profesionales de la salud*. V (46), 36-56. Recuperado de: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/61f11c976cbb4art2.pdf>

Moruno, P., Talavera, M.A. *Terapia Ocupacional en salud mental*. ISBN: 978-84-458-2101-5. Barcelona, España: Editorial ELSEVIER MASSON.

OMS (2022). Salud mental; fortalecer nuestra respuesta. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ramírez, D.M., Méndez, J.A. (2022). Desafíos de la terapia ocupacional en salud mental: reflexiones desde una experiencia de docencia. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e3222. 1-11. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/sNzHVNwB4NHvGbJfpcDVrYj/?format=pdf&lang=es>

Sánchez, O., Polonio, B., Pellegrini, M. (2012). *Terapia ocupacional en salud mental*. ISBN: 978-84-9835-364-8. España, Madrid. Editorial Medica Panamericana,S,A, pág. 241.

Waisman, M., Calero, S. (2021). *Adicciones juego patológico y otras adicciones conductuales*. ISBN: 978-950-06-9654-8. Buenos aires, Argentina: Editorial Panamericana. Pag. 175.

WFOT (2023). Acerca de la Terapia Ocupacional. Recuperado de: <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>

