



The Model of Human Occupation Clearinghouse  
Department of Occupational Therapy  
College of Applied Health Sciences  
[www.moho.uic.edu](http://www.moho.uic.edu)

Manual del Usuario del  
**PERFIL OCUPACIONAL  
INICIAL DEL MODELO DE  
OCUPACIÓN HUMANA  
(MOHOST)**

Versión 2.0 (Derechos Reservados 2004)

**Autores:**

Sue Parkinson, OT

Kirsty Forsyth, PhD, OTR

Gary Kielhofner, DrPH, OTR, FAOTA

**Traducido por:**

Carmen Gloria de las Heras, MS, OTR

**UIC**

University of Illinois  
at Chicago

Copyright de la versión original en inglés 2004 de los autores, Sue Parkinson, Kirsty Forsyth, y Gary Kielhofner. Todos los derechos reservados.

Este manual no se puede reproducir, adaptar, traducir o modificar de otra manera sin permiso explícito de los autores.

Las hojas de puntaje, hojas de resumen, y otros registros que se entregan se pueden imprimir y reproducir sólo por la persona que ha comprado el manual y sólo para el uso en la práctica. Estos registros no pueden reproducirse ni imprimirse para el uso de otros. Cada persona debe comprar el manual para tener el permiso de usar los registros.

La Clearinghouse del MOHO es una organización sin fines de lucro. Todos los fondos generados son utilizados para continuar con la investigación y desarrollo de estos recursos. Gracias por su apoyo e interés en los productos de la Clearinghouse del MOHO.

# Reconocimientos

---

Queremos agradecer al UK Centre for Outcomes and Education, por coordinar algunos de los trabajos de desarrollo y de investigación. También deseamos reconocer la buena voluntad de nuestros administradores y la contribución invaluable de tantos colegas, quienes han ofrecido su apoyo, contribuyeron con sus ideas, ayudaron a probar el instrumento de evaluación, escribieron traducciones, ofrecieron estudios de casos para el manual y participaron en la investigación. En particular nos gustaría mencionar:

Dorothee Acker	Marie Ahern	Carolyn Atkinson	Mary Axon
Helen Bailey	Andy Barnett	Jo Batten	Andrew Baxter
Lynn Brownwood	Diveena Cooppan	John Cooper	Debbie Cotgrave
Sarah Cratchley	Alison Critchley	Simon Curle	Anita Desikan
Laura Di Bona	Sue Ducker	Angela Ross-Gamble	Laura Dunphy
Sharon Durose	Leigh Dyson Green	Dimitra Efstathiou	Esther Evans
Sarah Eves	Rachael Fayerman	Denise Ferrett	Rachel Goodman
Adam Graham	Margaret Gray	Tori Gregory	Miriam Hanley
Tanya Harris	Ruth Hartwright	Emma Haynes	Wendy Hill
Kylie Innocente	Catherine Jones	Layla Jones	Aliza Kander
Jessica Keller	Denis Lacey	Ron Larty	Emma Lashbrook
Maggie Lee	Julie Leeson	Chris Lucas	Wendy Lyons
Melissa Mackinnon	Sue Marshall	Debbie Martin	Gina McConnachie
Rosie McConville	Paulette McIntosh	Louise McMillan	Jane Melton
Carole Merriman	Rachel Miles	Celia Millington	Sarah Morris
Laura Moston	Liz Newington	Theresa O'Neil	Michelle Palmer
Civil Parkinson	Chet Patel	Tejal Patel	Gemma Payne
Katrina Reece	Judith Rimell	Jayne Robinson	Angela Ross Gamble
Karen Ruff	Joanna Sanday	Ezra Schwartz	Gemma Scott
Saffron Scott	Shelley Seed	Daksha Shah	Rebecca Shaw
Sarah Skinner	Leanne Smith	Nicki Snape	Becci Thompson
Helen Tilley	Carrie Tucker	Louise Twigger	Laura Wain
Vicky Waud	Jonathan Weir	Richard Western	Karen Wheeler
Mary Williams	Fiona Willis	Suzie Willis	Emma Whelan
Keith Wilshere	Katherine Wimpenny	Janet Woodhouse	

Finalmente, estamos sumamente agradecidos al Central and North West London Mental Health Trust; al Hospital Estatal, Carstairs; Gloucestershire Partnership NHS Trust; Coventry Teaching Primary Care Trust y Derbyshire Mental Health Services NHS Trust por apoyar el proceso de la investigación.

# Introducción

---

El Perfil Ocupacional Inicial del Modelo de ocupación Humana (MOHOST) se ha desarrollado lentamente a través de un periodo de varios años. Mi intento inicial se caracterizó por la ausencia de rigor científico. A pesar de esto, muy pronto me probó ser invaluable para mis servicios como terapeuta ocupacional. Fui capaz de utilizarlo como base para compartir mis reflexiones con los clientes y colegas y para comunicar el objetivo de mi trabajo a los estudiantes y al equipo multidisciplinario. De hecho, nunca lo podría haber desarrollado si no fuera por la generosidad de Gary Kielhofner quien me dio apoyo y entusiasmó a pensar acerca del Modelo de Ocupación Humana como “propiedad de una comunidad”. El me contactó con Dr. Kirsty Forsyth. El mejoramiento del diseño del MOHOST se lo debemos a su gran entusiasmo y habilidades de investigación. El formato ha cambiado dramáticamente desde que comenzamos a colaborar por primera vez, sin embargo mi visión original se mantiene igual: crear un instrumento de evaluación simple que cubra un rango amplio del desempeño ocupacional.

Yo trabajo en una Unidad de Agudos de Psiquiátrica y debo decir que me encuentro con caos y desorden todos los días. Esto me motivó a basar cualquier instrumento de evaluación nuevo en un modelo que entregara un marco de trabajo sólido y que me ayudara a buscar patrones estables de comportamiento. Elegí el Modelo de Ocupación Humana para proveerme de la inspiración que necesitaba porque el MOHO me parece que explica no sólo el objetivo y que hacer de la Terapia Ocupacional, sino que también la importancia de la Terapia Ocupacional y como aborda el cambio.

Estoy consciente de que no todos comparten este entusiasmo, y se que la terminología del Modelo de Ocupación Humana ha significado un desafío para muchos de mis colegas ingleses. Espero que el MOHOST sirva de alguna manera para abordar este tema a través de intentar utilizar lo más posible términos comunes. Este deseo ha sido reafirmado por la experiencia de haber trabajado con muchos terapeutas ocupacionales dotados cuyo trabajo es mayormente intuitivo. Muchos de ellos percibían los instrumentos de evaluación de modelos ya elaborados con escepticismo pero me han sorprendido con sus comentarios acerca del MOHOST, indicando que el instrumento les parecía útil y “amigable”.

Estaría dichosa si el MOHOST les fuera útil en sus lugares de trabajo.

*Sue Parkinson*

# Contenidos

---

1.	Bases Teóricas del MOHOST.....	1
2.	Temas Contextuales.....	8
3.	Qué mide el MOHOST?.....	15
4.	Contenido y Propósito del MOHOST.....	20
5.	Terminología del MOHO y el MOHOST.....	25
6.	Administración.....	29
7.	Enlaces con otros Instrumentos de Evaluación del MOHO.....	37
8.	Preguntas del OCAIRS –conociendo a su cliente.....	43
9.	Estudios de Casos.....	46
10.	Guía Rápida para la Planificación del Tratamiento.....	71
11.	Instrucciones para el uso de la Escala de Puntuación.....	75
12.	Instrucciones y Criterios Ampliados.....	84
	Apéndice.....	112

# Capítulo Uno

## Bases Teóricas del MOHOST: El Modelo de Ocupación Humana

---

El MOHOST se basa en los conceptos del modelo de ocupación humana que aborda la motivación, el desempeño, y la organización de la participación ocupacional en la vida diaria. Esta sección entrega una breve revisión de los elementos que son más relevantes para el MOHOST. Para aquellos que deseen usar el MOHOST se les pide referirse al texto, A model of human occupation: Theory and application (Kielhofner, 2002 )/ Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupación Humana: Teoría y Aplicación,(Kielhofner, 2004, Panamericana de la Salud) , debido a que el MOHOST asume que las personas que lo usan están familiarizadas con los conceptos de este modelo.

El modelo se basa en la premisa de que el desempeño ocupacional es una fuerza central de la salud, del bienestar, y del cambio evolutivo. El modelo visualiza a los seres humanos como sistemas dinámicos, auto-organizados que siempre evolucionan y cambian en el tiempo y a la participación ocupacional continua como la base de esta auto-organización. Eso significa que ser humano al participar en tareas de trabajo, tiempo libre, y de la vida diaria, mantienen, reafirman, forman y cambian sus capacidades, creencias, y disposiciones.

De acuerdo al modelo, la participación ocupacional emerge de la relación entre la persona con las condiciones del ambiente.

### La Persona

La persona se compone de los siguientes componentes: a) volición, b) habituación, y c) capacidad de desempeño.

### VOLICIÓN

El modelo plantea que una necesidad universal de hacer es expresada en forma única a través del desempeño ocupacional de cada persona. Las elecciones que la persona realiza para actuar son vistas como el resultado de la volición. La volición incluye los valores, la causalidad personal, y los intereses. Estos se relacionan con lo que uno encuentra importante, con cuan efectivo se siente uno al participar en el mundo, y con lo que uno encuentra

placentero y satisfactorio. La Causalidad Personal, los Valores, y los Intereses se interrelacionan y juntos constituyen el contenido de nuestros sentimientos, pensamientos y decisiones acerca de participar en ocupaciones.

### **Componentes:**

**Causalidad Personal** La causalidad personal se refiere a lo que las personas creen de su propia efectividad. Incluye: a) conocimiento de capacidad, el reconocimiento y la actitud en relación a las capacidades presentes y potenciales, y b) el sentido de eficacia que incluye la percepción de control y del como uno controla su propio desempeño y logra resultados de desempeño esperados.

**Valores** Los valores se refieren a lo que uno visualiza que vale la pena hacer, y cómo cree que debería realizar el desempeño. Reflejado en los valores se encuentra el sentido común que guía el tipo de vida que la persona busca. Los valores producen emociones intensas referentes a como debe ser la vida y a como uno debe comportarse.

**Intereses** Los intereses reflejan tanto las disposiciones naturales como gustos adquiridos. Los intereses incluyen: a) la disposición a disfrutar ciertas ocupaciones o ciertos aspectos del desempeño de estas, denominadas como atracción y b) preferencia, que es el conocimiento de que uno disfruta formas específicas de realizar las actividades

### **HABITUACIÓN**

Se refiere a la adquisición y exhibición de ciertos patrones recurrentes de desempeño ocupacional que conforman la mayoría de la vida diaria de las personas. Estos patrones son regulados por los hábitos y roles. El proceso de adquisición y repetición de estos patrones de desempeño ocupacional es denominado Habitación.

### **Componentes:**

**Hábitos** Los Hábitos permiten que el desempeño ocupacional evolucione en forma automática. Ellos mantienen la manera de hacer las cosas que hemos aprendido y repetido. Los Hábitos se reflejan en: a) el desempeño en actividades rutinarias, b) el típico uso del tiempo, y c) los estilos de desempeño (por ejemplo, hacer las cosas en forma rápida o lenta).

**Roles** La participación ocupacional también refleja los roles que uno ha interiorizado. Las personas se identifican a sí mismas como esposos, padres, trabajadores o estudiantes cuando participan en estos roles. Estos roles en que uno participa crean expectativas de ciertos tipos de desempeño ocupacional, y la competencia en ellos depende del ser capaz de cumplir razonablemente con esas expectativas.

### **Interrelación de Hábitos y Roles:**

Los hábitos y los roles, juntos, nos permiten reconocer características y situaciones en el ambiente y responder automáticamente a ellas. Los roles nos guían a como desempeñarnos en posiciones sociales, los hábitos regulan otros aspectos la rutina de un individuo y formas de desempeñar las ocupaciones. Mucho de la participación ocupacional pertenece a un patrón conocido de la vida diaria. La adaptación ocupacional significa ser capaz de mantener un patrón que sea tanto satisfactorio para uno mismo como uno que cumpla con expectativas razonables del medio ambiente. El MOHOST provee una oportunidad de obtener información acerca de los roles que la persona ha interiorizado y acerca de como la persona los lleva a cabo. También otorga una oportunidad de examinar las rutinas diarias en la vida de una persona.

### **CAPACIDAD DE DESEMPEÑO**

La Capacidad de Desempeño corresponde al tercer elemento de la persona que hace posible el desempeño en las ocupaciones diarias. La Capacidad de Desempeño encierra una relación compleja de capacidades básicas pertenecientes a los sistemas internos del organismo tales como los sistemas músculo-esquelético, circulatorio, pulmonar, neurológico, cognitivo. Estas capacidades básicas al interactuar con factores ambientales permiten a la persona expresar habilidades en la ocupación. El MOHOST no evalúa la Capacidad de Desempeño.

### **El Ambiente**

El ambiente impacta la participación ocupacional a través de: a) otorgar oportunidades y recursos, y b) creando las condiciones que desafían y demandan ciertas condiciones de participación en las personas.

El ambiente se conceptúa comprendiendo las dimensiones física, social, económica y política. La dimensión física consiste de espacios y de objetos. Los espacios se refieren a contextos tanto naturales como fabricados con los cuales las personas pueden interactuar.

El ambiente social incluye grupos de personas y formas ocupacionales en las cuales la persona se desempeña. Los grupos sociales otorgan y definen expectativas para los roles y constituyen un espacio social en el cual esos roles son desempeñados. El clima ambiental, las normas de un grupo otorgan oportunidades y demandan ciertos tipos de desempeño ocupacional.

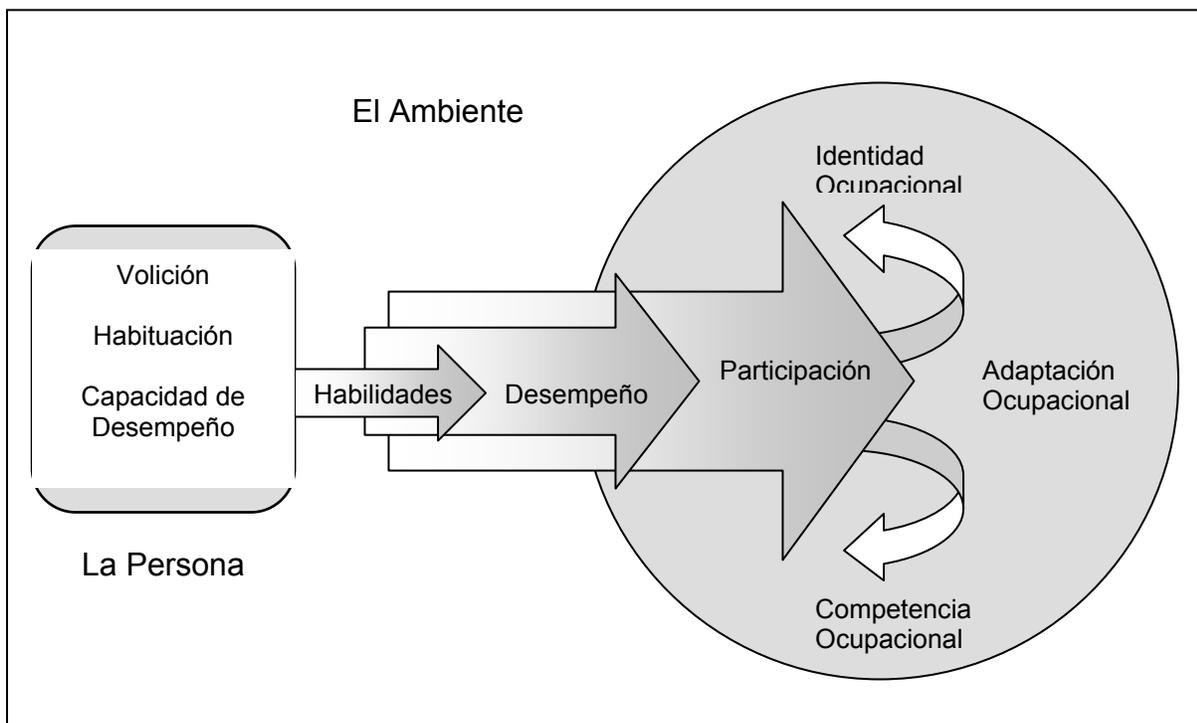
Las formas ocupacionales se refieren a “las cosas que hacer” dentro de un contexto ambiental determinado. Las formas ocupacionales son reconocibles, coherentes y significativas para el desempeño, las que se mantienen en el conocimiento colectivo. Se han nombrado como “limpieza de la casa”, “jugar a la canasta”, leer un libro, etc. Consecuentemente la forma ocupacional que es parte del típico desempeño ocupacional de un grupo es algo que los miembros reconocerán y tendrán un lenguaje para describirla.

El ambiente en el cual uno desempeña ocupaciones es una combinación de aspectos físicos y sociales. Estos contextos ocupacionales están compuestos por espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Los lugares Ocupacionales pueden incluir el hogar, la escuela, universidad, centros de educación en general, lugares de trabajo, el vecindario y lugares de encuentro social, de recreación, o recursos (por ejemplo: teatros, iglesias, clubes, bibliotecas, museos, restaurantes, supermercados, bancos y comercio). La participación ocupacional es facilitada y construida por estos lugares ocupacionales.

## **Habilidades**

En nuestro desempeño ocupacional llevamos a cabo acciones discretas dirigidas a un objetivo. Por ejemplo, el preparar café es una forma ocupacional reconocida culturalmente en muchas partes del mundo occidental. Para hacerlo uno debe realizar las acciones de reunir el café, la cafetera, y una taza, asir estos materiales y objetos, secuenciar los pasos necesarios para la preparación del café y vertir el café en la taza. Estas acciones que conforman el desempeño ocupacional son llamadas HABILIDADES OCUPACIONALES. Habilidades son acciones que presentan un objetivo y que la persona utiliza cuando se desempeña. A diferencia

de la Capacidad de Desempeño que se refiere a las capacidades básicas, habilidad se refiere a acciones funcionales discretas. Existen tres tipos de habilidades ocupacionales: habilidades motoras, habilidades de procesamiento, y habilidades de comunicación e interacción. A través de la creación e investigación de instrumentos de evaluación se han desarrollado taxonomías detalladas de estos tres tipos de habilidades ocupacionales. Fisher y sus colegas han desarrollado la taxonomía de las habilidades motoras y de procesamiento que conforman la Evaluación de las Habilidades Motoras y de Procesamiento (AMPS). Forsyth y sus colegas han desarrollado la taxonomía de habilidades de comunicación e interacción que conforman la Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción. (Vea más adelante para mayor información de estos instrumentos de evaluación).



## Desempeño Ocupacional

El desempeño ocupacional se refiere a la compleción de una forma ocupacional. Por ejemplo, tomar una ducha, montar en bicicleta, jugar a los naipes, hacer un pastel, pescar, lustrar zapatos, cortar el césped, y pintar un cuarto.

## Participación Ocupacional

La participación ocupacional se refiere a la participación en el trabajo, juego o actividades de la vida diaria que son parte del contexto social, es decir a la participación en roles de vida ocupacional tales como voluntario, trabajador, dueño de casa, estudiante.

La participación ocupacional de un adolescente podría corresponder a:

- Ser estudiante
- Ser deportista
- Ser responsable de su cuidado personal

La asistencia a la escuela por parte de un adolescente es facilitada primordialmente por las expectativas sociales y por los roles sociales asignados al adolescente.

El tipo de deportes en que un adolescente participa dependerá de sus capacidades, intereses, y de las oportunidades disponibles en el medio ambiente.

<b>Niveles del hacer</b>	<b>Ejemplos</b>			
Participación Ocupacional	Asearse	Trabajar como enfermera	Mantener el hogar	Socializar rutinariamente con amigos
Desempeño Ocupacional	Cepillarse los dientes	Poner una inyección	Aspirar las alfombras	Jugar al Scrabble
Habilidad Ocupacional	Calibrar Alcanzar Secuenciar Manipular	Hablar Alcanzar Secuenciar Manipular Coordinar	Alcanzar Secuenciar Manipular Caminar	Alcanzar Secuenciar Manipular Hablar Cumplir normas

## Identidad ocupacional

Nuestra participación ayuda a crear nuestra identidad. La identidad ocupacional se define como el sentido de quién es uno y los deseos de llegar a ser un ser ocupacional generado por una historia personal de participación ocupacional. La identidad ocupacional incluye:

- El sentido personal de capacidad y efectividad en el hacer
- Qué cosas uno encuentra interesantes y satisfactorias para hacer
- Quien es uno, definido por los roles y relaciones personales
- Lo que uno encuentra importante y el sentido de obligación en el hacer

- U sentido de las rutinas conocidas de la vida
- Las percepciones del ambiente personal y qué es lo que éste apoya y espera de nosotros.

Estos aspectos son desarrollados a través del tiempo y llegan a ser parte de nuestra identidad.

La identidad ocupacional refleja experiencias de vida acumuladas que son organizadas en una comprensión de lo que uno ha sido y en un sentido de dirección posible y deseada para un futuro.

### **Competencia Ocupacional**

La competencia ocupacional es el grado en el que uno mantiene un patrón de participación ocupacional que refleja identidad. Competencia se relaciona con expresar la identidad en la práctica del hacer. La competencia ocupacional incluye:

- *Cumplir* con las expectativas de los roles y de los propios valores y estándares de desempeño
- *Mantener* una rutina que permita cumplir con nuestras responsabilidades
- *Participar* en un rango de ocupaciones que provean un sentido de capacidad, control, satisfacción, y realización personal
- *Actuar de acuerdo* a valores personales y trabajar hacia la obtención de logros de vida deseados

### **Adaptación Ocupacional**

La adaptación ocupacional corresponde a la construcción de una identidad ocupacional positiva en conjunto con el logro de una competencia ocupacional a través del tiempo, siempre en relación con las oportunidades y demandas del contexto ambiental. La adaptación ocupacional es única para cada individuo, dependiendo de la interrelación entre estos tres factores.

## Capítulo Dos

### Temas Contextuales

---

#### **Integración de instrumentos de evaluación en nuestra práctica**

Se ha dicho acerca del MOHOST, que no dice nada más de lo que ya saben a los terapeutas ocupacionales con experiencia. De hecho esto es una de sus fortalezas. Puede revelar reflexiones nuevas en algunos momentos, y se ha encontrado especialmente útil en llamar la atención de los estudiantes y recién graduados de Terapia Ocupacional acerca de aquellos aspectos de la participación ocupacional que requieren de mayor atención. Sin embargo una de sus funciones principales es *documentar* el conocimiento que tenemos en forma clara y sistemática, entregando un formato que permita la comunicación de este conocimiento a otros. Más aún, cuando un grupo de terapeutas ocupacionales usa este instrumento de evaluación, el objetivo de Terapia Ocupacional se promueve y las áreas que el terapeuta ocupacional aborda se hacen más prominentes dentro del equipo multidisciplinario.

Integrar cualquier instrumento de evaluación en nuestra práctica puede ser desafiante. Cuanta mayor comprensión tengamos de nuestros clientes, mayor rapidez y facilidad tendremos para utilizar el MOHOST. Como con cualquier instrumento de evaluación nuevo, el MOHOST puede tomar un tiempo para familiarizarse con él, y puede tomar 40 minutos en completar un registro del MOHOST de un cliente con necesidades complejas cuando uno no está familiarizado con sus conceptos. Si esto parece ser demasiado tiempo, podemos ponerlo en perspectiva preguntándonos cuanto tiempo toma completar una evaluación estandarizada de cocina, comparado con realizar un instrumento estandarizado acerca de la participación ocupacional integral de su cliente. O cuanto tiempo tomamos en escribir evaluaciones formativas en relación a realizar un informe sumativo. A menudo las notas que escribimos a diario son de naturaleza relativa, destacando que los clientes están “más espontáneos” o “menos preocupados” con ninguna base de datos con la cual comparar. El MOHOST nos entrega un formato para superar esta debilidad en la escritura de informes, permitiéndonos ser más confiables en nuestro juicio profesional.

Por supuesto que podemos argumentar que cometeríamos un error al intentar capturar nuestra comprensión en toda su riqueza y profundidad, en un solo instrumento de evaluación.

La verdad, sin embargo, es que el Modelo de Ocupación Humana siempre nos ha ayudado intensamente a manejar complejidad, nunca a reducirla (Kielhofner, 2002). Nosotros somos seres ocupacionales, y siempre buscaremos por la organización y por patrones que nos ayuden a comprender el sentido de nuestro mundo. Reconocemos que no podemos esperar controlar totalmente nuestras vidas o moldear las vidas de otros y, que “cada individuo presenta un conjunto de problemas único que necesita ser abordado” (Chestworth et al, 2002). Al mismo tiempo, creemos que nos podemos beneficiar de un marco de trabajo para alimentar nuestra práctica y toma de decisiones, (Payne,2002), y sería sabio pensar que,

“No son solo las directivas del gobierno central que nos guían hacia la evaluación y el mejoramiento de la calidad de nuestro trabajo, sino que también nuestro sentido común. Como profesionales de la Salud y del Área Social, sabemos que reunir información en forma rutinaria acerca de los resultados de nuestra intervención, es lo apropiado, de tal modo que podemos evaluar objetivamente nuestra efectividad y plantear los beneficios de la intervención de Terapia Ocupacional. También sabemos que al encontrar la calidad de nuestro trabajo podemos trabajar estratégicamente hacia el refinamiento de nuestras habilidades profesionales y mejorar nuestro servicio profesional. Nuestro desafío es encontrar instrumentos de evaluación apropiados para medir la calidad de nuestro trabajo” (Clarke et al, 2001).

Un instrumento de evaluación basado en la teoría como el MOHOST puede por consecuencia ser utilizado para entregar información acerca de la efectividad de nuestros servicios y apoyarnos en mejorar la calidad de nuestro trabajo.

## **Asegurar la práctica centrada en el cliente**

Hay algunos terapeutas ocupacionales que han manifestado su preocupación acerca de utilizar, instrumentos de evaluación con escala de puntaje debido a sus temores de que pudiera impactar negativamente en la práctica centrada en el cliente, y también han habido muchas publicaciones acerca del desafío que esta práctica implica, (Hammell 2001). Ahora todos reconocemos el valor de trabajar en equipo con nuestros clientes y sabemos que debemos luchar por validar la opinión experta de los que usan nuestros servicios. Sin embargo, al hacer esto, algunas veces necesitamos recordarnos que esto “no niega la importancia de la

especialidad profesional”, (Kusznir & Scott, 1999). Después de todo, la práctica centrada en el cliente entrega una perspectiva completa y otorga al cliente de suficiente información de modo que puedan tomar decisiones con conocimiento acerca de sus vidas ocupacionales, (Law & Mills, 1998). Por lo tanto, la esencia de la práctica centrada en el cliente no se basa en los instrumentos de evaluación que utilizamos sino en la forma y abordaje que adoptamos al utilizarlos. Tiene más relación con la actitud de los terapeutas “motivados, trabajadores, que sean entretenidos para trabajar con ellos, que aprecien a las persona, y que la inspiren”, (Kusznir & en Scott, 1999). Al utilizar en forma sabia los instrumentos de evaluación para analizar los resultados en forma sistemática tenemos menos probabilidades de alejarnos de la práctica centrada en el cliente.

Un aspecto importante del razonamiento terapéutico basado en el es su naturaleza basada en el cliente. El MOHO está reconocido como un modelo consistente con la práctica centrada en el cliente (Law, 1998). Los conceptos del MOHO requieren que los terapeutas tengan conocimiento de los valores, sentido de capacidad y eficacia, de sus intereses, de sus roles, hábitos experiencia de desempeño y del ambiente de como la motivación sus clientes. Los instrumentos basados en el MOHO están diseñados para obtener información y otorgar al cliente oportunidades de aclarar y/o mejorar sus perspectivas acerca de estos factores. Las características únicas de la persona en combinación con la teoría, guían el desarrollo de una comprensión de la situación única del cliente. La comprensión del cliente, a su vez provee el argumento de la terapia. Más aún, como el MOHO conceptúa el propio hacer, pensar y sentir del cliente como la dinámica central para lograr el cambio, la terapia debe apoyar las decisiones, acciones y experiencias del cliente.

El MOHO es inherentemente, por lo tanto, un modelo centrado en el cliente lo que se manifiesta de dos maneras importantes:

- Ve a cada cliente como individuo único cuyas características determinan el argumento y naturaleza de los objetivos y estrategias de la terapia;
- Ve lo que cada cliente hace, piensa y siente como el mecanismo central del cambio, (Kielhofner 2002).

En particular, el modelo incluye un concepto llamado volición (Kielhofner, 2002). Esta se define como la motivación por el hacer y está basada en lo que percibimos como interesante (intereses) y valioso o importante (valores) y en qué es lo que creemos que somos capaces de

hacer (causalidad personal). Este concepto es particularmente importante para la práctica centrada en el cliente porque les pide a los terapeutas ocupacionales entender acabadamente las ocupaciones que la persona valora, y encuentra satisfactorias y significativas. Estar basados en el cliente no significa solamente poner atención a los clientes que pueden comunicarse con nosotros acerca de su situación única. A menudo, hemos escuchado a terapeutas que no pueden aplicar los conceptos de volición a sus clientes que presentan un nivel de funcionamiento demasiado bajo. Esto siempre nos ha dejado perplejos debido a que los clientes que son menos capaces de describirse a sí mismos y de abogar por sí mismos, son los que más merecen una cuidadosa evaluación de su volición. La práctica centrada en el cliente se debe expandir a aquellos que son incapaces de verbalizar y/o ser activos en la colaboración mutua. El MOHO ofrece formas de ser centrado en el cliente y obtener importante información volicional. El terapeuta utiliza el MOHO para comprender la visión del mundo del cliente, lo que le importa al cliente, que es lo que el disfruta, y como el cliente se siente acerca de sus capacidades. Esto se puede lograr a través de una cuidadosa observación de las acciones volitivas relevantes del cliente.

El MOHOST se ajusta bien con clientes que no son capaces de identificar sus necesidades ocupacionales, y también es posible compartir los resultados con clientes que son más articulados, facilitándoles el que debatan o confirmen resultados de la evaluación y así clarificar sus metas ocupacionales. La decisión de mostrar la evaluación a los clientes pertenece absolutamente al criterio del terapeuta. Es necesario equilibrar el derecho del cliente a acceder a los informes con la comprensión de que algunos clientes pueden encontrar difícil responder a las palabras escritas. Si el terapeuta decide que el compartir los informes será útil para los clientes, entonces esperamos que el MOHOST esté redactado de tal manera que facilite este proceso.

### **Mantener nuestro objetivo único en la participación ocupacional**

Estamos de acuerdo con Perrin, cuando pregunta *“si sería verdad que hemos estado tan preocupados de la evaluación....que estamos perdiendo el “arte” (y el corazón) de lo que significa utilizar ocupaciones en el proceso de recuperación”,* (Perrin 2001). Esto es cierto cuando los terapeutas ocupacionales recurren a los instrumentos de evaluación psicológicos y médicos que no miden la participación ocupacional y también cuando limitan los instrumentos de evaluación a aquellos basados en el formato de entrevista. Sin embargo, el MOHOST se

puede completar sólo si se observa al cliente durante la participación en ocupaciones. La información que entregan los cuidadores y el equipo multidisciplinario puede ser usada para confirmar estas observaciones, sin embargo, uno no puede evaluar al cliente con confianza sin tener contacto directo dentro de un contexto ocupacional. De esta forma, el MOHOST insiste en que los terapeutas ocupacionales utilicen sus habilidades propias.

Estamos de acuerdo con Nelson en que *“lo que nos hace únicos no es el que documentemos los resultados funcionales sino el que utilicemos las ocupaciones como método para lograr resultados positivos”*, (Nelson, 1997). Esto es consistente con la creencia de que lo correcto es que *“debemos buscar maneras de medir la efectividad de nuestras intervenciones en términos del avance en la participación ocupacional”*, (Creek, 2002). El MOHOST nos permite poseer un proceso de evaluación que es consecuente a nuestro objetivo profesional. *“A los terapeutas ocupacionales les gusta el MOHO porque les entrega una comprensión teórica de la ocupación y herramientas para realizar una práctica basada en la ocupación, no sólo una manera de pensar acerca de la ocupación”*, (Forsyth, 2001). El MOHOST permite a los terapeutas ocupacionales utilizar la teoría del MOHO en forma activa en su práctica basada en la ocupación.

La importancia de esto no puede ser subestimada en un momento en que a los profesionales se les demanda cada vez más ejercer sus roles en forma genérica, llevando a una inevitable confusión de roles y consecuentemente a estrés e inseguridad, (Bassett & Lloyd, 2001). En este momento muchos terapeutas ocupacionales se encuentran intentando mantener este enfoque genérico. Nosotros estamos animados a utilizar la mayoría de nuestro tiempo nuestras habilidades propias, (Craik 1998), pero la dificultad permanece en explicar nuestro rol a otros. La belleza del Modelo de Ocupación Humana y el MOHOST es que nos pueden proveer de vocabulario para definir nuestro enfoque de trabajo, y de esta manera poder comunicar nuestras bases en la ocupación en forma clara y efectiva.

## Referencias

- Baron K, Kielhofner G, Goldhammer V, Wolenski J (1999). A User's Manual for the Occupational Self Assessment (OSA) (Version 1.0) *University of Illinois at Chicago*
- Bassett H, Lloyd C (2001). Occupational Therapy in Mental Health: Managing Stress and Burnout. *British Journal of Occupational Therapy*. 64(8) 406-411
- Chesworth C, Duffy R, Hodnett J, Knight A (2002). Measuring Clinical Effectiveness in Mental Health: is the Canadian Occupational Performance an appropriate measure? *British Journal of Occupational Therapy* 65(1) 30-34
- Clarke C, Sealey-Lapes C, Kotsch L (2001). Outcome Measures Information Pack for Occupational Therapy. *College of Occupational Therapy, London*
- Craik C, Austin C, Chacksfield J, Richards G, Schell D (1998). College of Occupational Therapists' position paper on the way ahead for research, education and practice in mental health. *British Journal of Occupational Therapy* 61(9) 390-392
- Creek J, Bannigan K (2002). Occupation and activity – a discussion. *Mentalhealth OT* 7(1) 4-6
- Forsyth K (2001). What kind of knowledge will most benefit practice? *British Journal of Occupational Therapy*. 64(12) 619-620
- Forsyth K, Salamy M, Simon S, Kielhofner G (1998). A User's Guide to the Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS) (Version 4.0) *University of Illinois at Chicago*
- Halliday K (2001). Measuring the occupational performance of mental health clients – how hard should we try? *Occupational Therapy News* 9/10 21
- Hammell K. (2001). Applying the Client-centred Philosophy. *British Journal of Occupational Therapy*. 64 (8)418-419
- Kielhofner G. (2002). A Model of Human Occupation, Theory and Application. (Third edition) Lippincott Williams and Wilkins
- Kusznir A, Scott E (1999). The challenges of client-centred practice in mental health settings. In: T Sumsion, ed. *Client-Centred Practice in Occupational Therapy*. Churchill Livingstone
- Law M, Mills J (1998). Client-centred occupational therapy. In: M Law, ed. *Client-Centred Occupational Therapy*. New Jersey: Slack
- McLaughlin Gray J (1997). Application of the phenomenological method to the concept of occupation. *Journal of occupational Science: Australia* 4(1) 5-17
- Nelson D (1997). Why the profession of occupational therapy will flourish in the 21<sup>st</sup> century. The 1996 Eleanor Clarke Slagle Lecture. *American Journal of Occupational Therapy* 52(5) 326-336

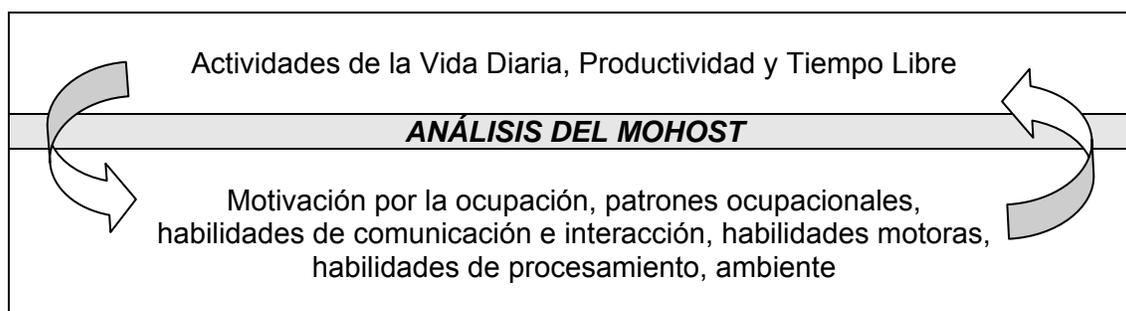
- Payne S (2002). Standardised Tests: an Appropriate Way to Measure the Outcome of Paediatric Occupational Therapy? *British Journal of Occupational Therapy*. 65(3) 117-122
- Perrin T (2001). Don't despise the Fluffy Bunny: a Reflection from Practice. *British Journal of Occupational Therapy* 64(3) 129-134
- Sweetman M (2001). Outcome oriented treatment planning in acute inpatient mental health. *Occupational Therapy news* 9/10 19
- Trombly C (1993). Anticipating the future: assessment of occupational function. *American Journal of Occupational Therapy* 47(3) 253—257

## Capítulo Tres

### ¿Qué Mide el MOHOST?

#### El enlace con las Actividades del Diario Vivir

El MOHOST mide la *participación ocupacional* del cliente. La participación ocupacional se ha definido como la participación en actividades de la vida diaria (AVD), en actividades productivas, y en actividades de tiempo libre/juego. Algunos denominan a éstas Actividades del Diario Vivir (ADL).



El MOHOST provee un marco de trabajo para comprender el por qué un cliente no participa en las actividades de la vida diaria, las actividades productivas, y de tiempo libre. El MOHOST es una herramienta de análisis basada en la teoría del MOHO que puede ser utilizado en todas las áreas de la práctica para comprender la participación del cliente en las actividades del diario vivir.

**? ¿Que aspectos de las Actividades del Diario Vivir se contemplan desde la perspectiva del MOHOST?, por ejemplo: apreciación de habilidades como una parte de la “motivación por la ocupación”**

MOHOST	Actividades de la Vida Diaria	Productividad	Tiempo Libre
<b>Apreciación de habilidades</b>	¿Aprecia el cliente sus propias capacidades y habilidades en las actividades de la vida diaria en forma apropiada?	¿Aprecia el cliente sus propias capacidades y habilidades productivas en forma apropiada?	¿Aprecia el cliente sus propias capacidades y habilidades de tiempo libre en forma apropiada?

	¿Subestima o sobreestima sus capacidades y habilidades en la participación en actividades de la vida diaria?	¿Subestima o sobreestima sus capacidades y habilidades en la participación de actividades productivas?	¿Subestima o sobreestima sus capacidades y habilidades en la participación de actividades de tiempo libre?
--	--	--	--

**? ¿Es importante considerar el rango completo de aspectos de actividades de la vida diaria, productividad y tiempo libre cuando damos puntaje con el MOHOST?**

Sí, el MOHOST es instrumento de evaluación que mide la PARTICIPACIÓN OCUPACIONAL. Esto significa que debe considerar las áreas de *motivación por la ocupación, patrones ocupacionales, habilidades de comunicación e interacción, habilidades de procesamiento, habilidades motoras, ambiente...*

.....en relación a las actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre, como se muestra el ejemplo a continuación.

Motivación por la ocupación	¿cómo se motive el cliente por las actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre?
Patrón ocupacional	¿cómo organiza el cliente sus actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre?
Habilidades de Com./Interac.	¿Posee el cliente las habilidades de comunicación interacción adecuadas para completar sus actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre?
Habilidades de Procesamiento	¿Puede el cliente organizarse, planificar, resolver problemas y adaptarse durante su participación en las actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre?
Habilidades Motoras	¿puede el cliente moverse, posicionarse, mover objetos de un lugar a otro durante su participación en las actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre??
Ambiente	¿Posee el cliente un ambiente social y físico facilitador que le permite participar en actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre?

**? ¿Puedo utilizar el trabajo de grupo como un contexto de observación para el MOHOST?**

Sí, muchas actividades productivas y de tiempo libre son realizadas en formatos de grupo dentro de los servicios de Terapia Ocupacional. Este es un contexto completamente apropiado para observar a los clientes participando en una ocupación. Sin embargo, necesitan estar seguros de que recojan información en las otras áreas de actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre antes de completar los puntajes del MOHOST.

**? Entonces, si recibo una derivación pidiendo una “evaluación funcional”, ¿puedo completar el MOHOST?**

Sí. Le animaríamos a reflexionar a qué te refieres con “evaluación funcional” debido a que ésta tiene varios significados en Terapia Ocupacional. El MOHOST le pide evaluar la participación ocupacional de la persona, por ejemplo: su habilidad para participar en las actividades de la vida diaria, de productividad, y de tiempo libre. Esto incluye el vestirse, limpiarse, cocinar, mantener el hogar, cuidar de otros, trabajar pagado o no pagado, actividades sociales de diversión, y muchas otras.

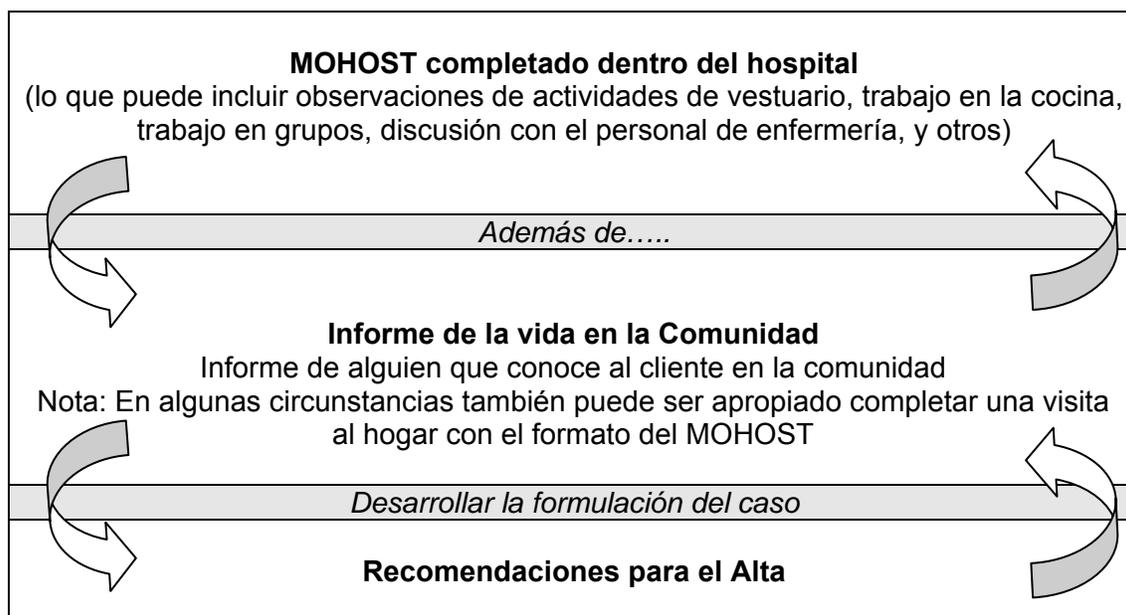
**? ¿Qué es lo que hago si recibo una derivación que pide una “evaluación de cocina”?**

Usted necesita preguntarse “cual es mi posición profesional” ¿Puede un T.O. realizar juicios sólidos basados en sólo una observación en la cocina? Si el T.O. establece que esa persona es capaz de funcionar en una cocina, basado en una observación en la cocina de T.O. y luego encuentra que la persona no cocina en casa – ¿cuáles serían las consecuencias? Es el juicio del T.O. lo que sería evaluado, no la persona que envió la derivación y, por lo tanto, es de la responsabilidad del T.O. decidir lo que un instrumento de evaluación debería incluir. Si se le pide una evaluación de cocina, le recomendamos que complete un instrumento que contenga el rango completo de actividades de la vida diaria, productividad y tiempo libre debido a que existen muchos aspectos que considerar. De hecho, si alguien acaba de concluir una tarde (hábitos) de partido de fútbol con sus amigos (actividad de tiempo libre), puede que se encuentre más motivado (volición) a cocinar porque tiene hambre. Si alguien se encuentra orgulloso de su apariencia (valores), sin embargo se encuentra ambivalente de participar con

usted en la cocina (volición) la ambivalencia puede deberse a que está consciente del olor de su cuerpo debido a no fue capaz de lavarse adecuadamente (auto cuidado) por la mañana en el Hospital debido a la ausencia de duchas (ambiente físico). Puede que no tenga ninguna relación con sus habilidades para la cocina, por lo tanto el auto cuidado y el tiempo libre pueden influir en la participación de la persona en la preparación de comidas en la cocina.

Para cumplir con las necesidades de las derivaciones, usted necesitará juzgar las capacidades de la persona para alimentarse. El T.O. puede completar el MOHOST (actividades de la vida diaria, de productividad y de tiempo libre) basado en la participación de esta en el ambiente del hospital. También necesitará saber cómo es la vida de la persona en la comunidad, por ejemplo, como forma sus hábitos, qué responsabilidades tiene, cuan motivado se encuentra para cocinar aún teniendo las habilidades, si tiene suficiente confianza en sí mismo, habilidad, y capacidad para traer la comida a la casa, y así-cómo encaja el alimentarse dentro de su participación ocupacional. Por ejemplo, si no tiene responsabilidades y presenta una rutina ausente de actividad, puede carecer de motivación para hacer cualquier cosa – aún teniendo la habilidad para cocinar en la cocina del servicio de Terapia Ocupacional.

Esta estructura de evaluación provee de la siguiente información:



El MOHOST completado documentará cómo la persona participa en ocupaciones dentro del hospital (actividades de la vida diaria, productividad, tiempo libre). Mientras tanto, el informe de la vida de la persona en la comunidad puede ser utilizado para predecir la posibilidades de

participación después del alta (lo que probablemente la persona que envía la derivación está buscando). Entonces si una persona participa bien en su diario vivir en el hospital, pero el informe de la vida en la comunidad establece que no es así en el hogar- las razones de esto se pueden explorar antes del alta. Las reflexiones pueden incluir ¿es la estructura de la rutina hospitalaria lo que apoya la participación ocupacional?, ¿es la instigación verbal que otorga el ambiente social? ... ¿es el apoyo de pares y las amistades desarrolladas en el hospital lo que apoya la función ocupacional de la persona?... ¿es porque tiene un terapeuta ocupacional que lo entusiasma permanentemente? ... ¿Es porque se encuentra estable debido a que en el hospital ingiere sus medicamentos?, y muchas más. Si existe una gran diferencia entre los resultados del MOHOST del hospital y los del informe de la participación ocupacional de la persona en la comunidad antes de internarse, entonces el terapeuta puede decidir realizar un MOHOST completo acerca de la vida de la persona en el contexto de la comunidad (en una visita al hogar). Esto permite evaluar a la persona antes del momento del alta. Nota: esta estructura también es efectiva en una situación de Hospital de Día donde sería apropiado completar dos MOHOST– uno en el hospital de día y otro en la comunidad.

## Capítulo Cuatro

### Contenido y propósito del MOHOST

---

El MOHOST busca entregar una visión amplia de la participación ocupacional. Consiste de 24 ítems, cuatro por cada una de las siguientes secciones:

- Volición (o motivación por la ocupación)
- Habitación (o patrón de ocupación)
- Habilidades de Comunicación e Interacción
- Habilidades de Procesamiento
- Habilidades Motoras
- Ambiente

La mayoría de las secciones están relacionadas directamente con la participación ocupacional de la persona. La última sección es un poco diferente en el sentido de que explora como el ambiente apoya a la persona en su participación ocupacional. Los ítems en todas las otras secciones abordan los diferentes aspectos de la persona. Sin embargo, cuando se da puntaje al ambiente el terapeuta no evalúa las habilidades de la persona para manejar su ambiente, sino que los recursos, oportunidades, limitaciones y demandas del mismo ambiente para la persona en particular. Debe recordarse que la participación ocupacional es siempre contingente al apoyo que recibimos del ambiente y por lo tanto la sección del ambiente pone en perspectiva a la participación ocupacional dentro de un contexto.

El tener un número igual de ítems por sección permite al terapeuta ocupacional comparar las fortalezas y enfocarse en esas áreas de participación ocupacional que requieren de mayor evaluación o intervención. El valor del MOHOST se basa en su capacidad de considerar el impacto de la volición, habitación y también del ambiente. De esta manera, se aclara que el objetivo de la Terapia Ocupacional es más que el tratamiento de habilidades. Por el contrario involucra el mirar a la persona y el cómo ésta participa con el ambiente para poder completar las actividades de la vida diaria, las actividades productivas, y de tiempo libre.

El MOHOST permite a los terapeutas ocupacionales formalizar el conocimiento acerca de la persona que se construye informalmente a través de un periodo de tiempo, al documentar sistemáticamente sus observaciones e interacciones en relación a como la persona responde a la ocupación dentro de un ambiente terapéutico dado. Las observaciones/interacciones con la persona son estructuradas a través del modelo conceptual de la práctica, MOHO.

El MOHOST es el instrumento de evaluación del MOHO más flexible dentro de los que están disponibles hoy debido a que entrega una evaluación completa de la persona usando un método de recolección de información mixto. Esto significa que el MOHOST puede ser utilizado con personas de un rango amplio de habilidades, incluidos aquellos con habilidades verbales o no verbales. Esto permite al terapeuta incluir la práctica centrada en el cliente, aún en situaciones desafiantes, apoyando las bases de discusión con la persona y con el equipo multidisciplinario, para guiar los objetivos de la terapia y establecer metas ocupacionales.

La intención con el MOHOST es ser un instrumento de cribado de un rango amplio de áreas ocupacionales que son articulados por el MOHO, identificando las fortalezas y si la persona tiene una dificultad en cualquier aspecto particular de su participación ocupacional. El terapeuta entonces puede decidir completar otros instrumentos más específicos. El MOHOST también puede ser utilizado como único instrumento, especialmente cuando el servicio de Terapia Ocupacional funciona bajo mucha presión y la revisión de las necesidades de la persona se demanda en forma continua, y/o cuando las razones de la derivación a Terapia Ocupacional no son claras y los clientes deben ser evaluados y priorizados para la intervención.

Los únicos factores que limitan esta evaluación son que los clientes requieren estar en contacto y acceso suficiente con ocupaciones significativas para captar adecuadamente su nivel de desempeño, y que su desempeño sea consistente durante un periodo de tiempo. El terapeuta debe asegurarse de tener suficiente información para tener un sentido real del conocimiento del cliente. Si la persona se comunica verbalmente y es cooperadora es posible recolectar la información en una o dos sesiones, sin embargo el llegar a conocer a una persona a menudo toma más tiempo. Con clientes más desafiantes puede tomar una o dos semanas (dependiendo del acceso al cliente).

## **Objetivos del MOHOST**

- Mantener una perspectiva que es única a Terapia Ocupacional, utilizando un modelo conceptual de la práctica enfocado en la participación ocupacional.
- Identificar cuando es necesario utilizar otros instrumentos de evaluación más específicos y complementar la información existente.
- Ser un instrumento directo y rápido de usar, permitiendo evaluaciones repetidas en intervalos de tiempo regulares.
- Utilizar términos que sean comprendidos por el equipo multidisciplinario.
- Evaluar un grupo de aspectos representativos relacionados con la persona y el ambiente como lo establece el Modelo de Ocupación Humana, permitiendo su fortaleza en la demostración del perfil de la persona.
- Analizar la participación ocupacional general de una persona, sin considerar los síntomas, diagnóstico, o el lugar de tratamiento.

## **Usos Típicos del MOHOST**

- Para ser utilizado en aquellas situaciones en que la auto-evaluación no se puede aplicar y donde las entrevistas largas no son apropiadas (por ejemplo cuando una persona está demasiado confundida y sin capacidad de reflexionar o demasiado deprimida con pérdida de concentración, o en lugares donde hay un alto grado de cambio de clientes).
- Ayudar con la documentación al dar oportunidad a los terapeutas ocupacionales a registrar en forma sistemática sus observaciones y sus subsecuentes ( por ejemplo, registrar una base de datos al inicio y cambios en la participación ocupacional (AVD, productividad, tiempo libre)
- Ayudar con la comunicación en relación a las necesidades de la persona y a analizar sus fortalezas (por ejemplo: anterior a la planificación y revisiones de tratamiento).
- Resaltar el impacto de la volición (motivación por la ocupación) y de la habituación (patrón ocupacional) como también los aspectos de las habilidades ocupacionales más comunes de evaluar, haciendo explícito que el objetivo de terapia ocupacional necesita ser más amplio que la enseñanza de habilidades.
- Ayudar al equipo disciplinario a reconocer cuando una persona, a pesar de sus síntomas activos es capaz de participar bien, o al contrario cuando una persona con ausencia de síntomas activos no participa en ocupaciones.

- Entregar las respuestas a aquellas preguntas realizadas a menudo cuando un profesional se encuentra considerando cual es la mejor manera de abordar a una persona que no conoce previamente, y así dar la oportunidad a cualquier profesional de tener una comprensión clara de la participación ocupacional actual (por ejemplo para la planificación del alta cuando la persona es derivada a otra agencia).
- Determinar cuando un instrumento de evaluación más detallado pueda ser útil (por ejemplo: Cuestionario Volicional, Evaluación de las Habilidades de Interacción y Comunicación, Evaluación de Habilidades Motoras y de Procesamiento).
- Establecer si es que los servicios de Terapia Ocupacional son necesarios, al reafirmar el enfoque ocupacional de terapia Ocupacional.

### **Propósito del Puntaje**

Creemos que la mayoría de los terapeutas que toman el tiempo de completar el MOHOST encontrará que el hacerlo es una buena inversión de tiempo y energía.

- Los puntajes proveen de una evaluación objetiva, basada en la teoría, y sucinta. Esto puede contribuir a la tomar decisiones por parte del terapeuta ocupacional y del equipo interdisciplinario en relación al tratamiento, al alta, derivación a otros lugares, y otras decisiones.
- La escala de puntaje del MOHOST refleja la teoría del modelo de ocupación humana y funciona como una manera de relacionar la información obtenida hacia la teoría.
- El criterio descriptivo sirve como un perfil visual de las fortalezas y debilidades de los cuales el terapeuta debe estar en conocimiento antes de comenzar con la planificación de la intervención. Cuando los puntajes se completan, ayudan a tener un índice rápido de identificación de estas fortalezas y debilidades.
- En una era en donde los terapeutas ocupacionales se encuentran cada vez más asumiendo roles de servicio indirecto, tales como en la educación, asesoría, y supervisión de servicios directos, las formas de comunicación claras y consistentes son esenciales, el MOHOST provee de formas de comunicación de un rango de consideraciones de la participación ocupacional de la persona. Así es, los puntajes pueden servir de una estructura efectiva para asesorar, educar y supervisar. Cuando se utilizan los puntajes en forma consistente, el terapeuta emplea un marco de trabajo consistente para comunicarse acerca de las

necesidades de la persona y recomendaciones para la entrega de servicios, estructura, etc. Más aún, al usar el mismo marco de trabajo en todos los clientes, los terapeutas pueden identificar similitudes y diferencias de los clientes, justificando recomendaciones o especificidades de los servicios.

- Los puntajes proveen formas de medir la participación ocupacional de la persona. Cuando se utiliza un instrumento capaz de medir, es posible evaluar la efectividad de los servicios de Terapia Ocupacional.

## Capítulo Cinco

### Terminología del MOHO y el MOHOST

---

Las palabras seleccionadas para describir la terapia son muy importantes, y los términos del modelo de ocupación humana, como aquellos de cualquier lenguaje profesional, ofrecen beneficios y desafíos.

Cuando el MOHOST inicialmente se creó, la terminología especializada no era un problema. La única intención era que tenía que ser relativamente rápido y simple de usar, y por lo tanto se pudiera usar en ocasiones sucesivas para documentar el progreso. Sin embargo, rápidamente se observó que su simplicidad lo hacía un instrumento ideal para comunicar el enfoque de Terapia Ocupacional al equipo multidisciplinario, y por esta razón, se decidió decodificar el lenguaje profesional del modelo de ocupación humana. De esta manera:

- |                         |         |                             |
|-------------------------|---------|-----------------------------|
| ▪ Volición              | igual a | Motivación por la ocupación |
| ▪ Habitación            | “       | Patrón de Ocupación         |
| ▪ Organización Temporal | “       | Planificación               |

No es la intención de que los términos del MOHO se eliminen. Los terapeutas ocupacionales han usado siempre terminología profesional, más claramente han adquirido los lenguajes profesionales de diversas disciplinas y perspectivas teóricas. Los términos “resucitación”, represión, y refuerzo reflejan el modelo médico, relaciones objétales, y conceptos del conductismo respectivamente. Estos términos especializados están diseñados para apoyar el flujo de la comunicación entre los miembros del equipo lo que hace que condiciones o procedimientos complejos se puedan acordar y llevar a cabo cuando tal terminología es utilizada.

Un ejemplo común de como un término profesional puede eficientemente contener información compleja y facilitar la comunicación entre profesionales es el diagnóstico médico. El término demencia de Alzheimer implica el siguiente significado complejo:

“ . . . el desarrollo de múltiples problemas cognitivos manifestados tanto en: a) capacidad dañada para aprender nueva información o recordar información aprendida

previamente, como b) uno o más de los siguientes problemas: i. Alteración del lenguaje; ii. Daño en la capacidad de llevar a cabo actividades motoras, a pesar de su función motora; iii. Incapacidad de reconocer o identificar objetos a pesar de presentar intacta la función sensorial; vi. Alteración en la planificación, organización, secuenciación, y abstracción. Estos problemas cognitivos causan un daño significativo en el funcionamiento social u ocupacional y representan una disminución significativa del nivel de funcionamiento previo. Los problemas no se presentan exclusivamente en el curso de delirio.” (DSM VI, 1994).

Utilizar términos diagnósticos tales como Alzheimer permite a aquellos que conocen el significado de su terminología a compartir perspectivas comunes y a entregar información en forma sucinta. En forma similar ocurre para aquellos que se encuentran familiarizados con el MOHO. Por ejemplo el término volición denota una idea compleja acerca de como las personas se motivan por sus ocupaciones. Para aquellos que conocen su significado, “volición” reúne varios conceptos. Cuando alguien se refiere a un “problema volitivo”, aquellos que conocen la terminología pueden anticipar que el problema involucra los valores, la causalidad personal, y los intereses. Además pueden esperar que el problema se manifiesta en como la persona anticipa, elige, experimenta e interpreta lo que hace. De esta manera la terminología del MOHO puede reunir una gran cantidad de información.

La mayor desventaja de todo lenguaje profesional reside en que todos necesitan tener un grupo de definiciones *comunes* de las palabras para ser capaces de comunicarse en forma efectiva. Es por lo tanto inefectivo utilizar los términos del MOHO con colegas, profesionales de otras disciplinas, y/o clientes/familiares, que no comprenden lo que las palabras significan. Algunos términos del MOHO como “volición”, “causalidad personal”, y “roles” tienen significados que no se comprenden inmediatamente. Otros términos como “intereses”, “valores” y “hábitos” presentan un significado específico, pero aún dentro del uso diario. Otro término como “habilidad”, tiene un significado dentro del contexto del MOHO (por ejemplo, la calidad del desempeño ocupacional) que es muy diferente al uso diario (por ejemplo, las capacidades básicas o subyacentes). Por lo tanto los terapeutas deben ser cuidadosos en relación a cuando y como usan los términos del MOHO, para no confundir a los clientes, familiares, y otros profesionales.

Existen circunstancias en las que es apropiado utilizar los términos del MOHO en la comunicación con otros. Estas incluyen:

- Situaciones en que la audiencia principal o exclusiva corresponde a otros terapeutas ocupacionales
- Situaciones en que los clientes son empoderados al aprender los conceptos del MOHO como forma de aumentar la comprensión y control sobre sus propias circunstancias
- Lugares en que otros profesionales son receptivos/o hayan desarrollado receptividad para familiarizarse con la terminología de Terapia Ocupacional

Ciertamente el tema del lenguaje del MOHO es facilitar la comunicación de ideas entre los terapeutas ocupacionales. Este lenguaje puede ser particularmente útil cuando los terapeutas discuten acerca de los clientes, planifican la terapia, etc. Mientras que lo común sea que los clientes requieran que nos comuniquemos con ellos en un lenguaje cotidiano, hay terapeutas ocupacionales que entusiasman a sus clientes a aprender los conceptos y términos básicos del MOHO. Un par de años atrás el segundo autor del MOHOST visitó un programa comunitario de terapia ocupacional, “Reencuentros”, en Chile. En este lugar los clientes son educados en lenguaje básico y visión del MOHO como parte de su terapia. Fue muy interesante notar que muchos de estos clientes (que presentaban discapacidad crónica) estuvieran tan interesados en discutir su propia “volición” con este terapeuta visitante.

Los autores han usado el lenguaje del MOHO con otros profesionales en diferentes contextos de la práctica con buenos resultados. A menudo otros profesionales se encuentran bien dispuestos, dentro de un límite, a adquirir una comprensión básica de nuestra terminología profesional. Los terapeutas nos han informado que se han sorprendido de la rapidez con que los otros profesionales han captado el lenguaje del MOHO. Más a menudo de que los otros profesionales se resistan a aceptar la terminología del MOHO en el contexto interdisciplinario, es la falta de confianza de los terapeutas en utilizar la terminología. A pesar de esto, los terapeutas ocupacionales necesitan ser sensibles a las demandas que imponen en los otros profesionales para aprender la terminología. Es importante decidir cuales términos serían necesarios de comprender por las otras disciplinas y tomar el tiempo para explicarlos. Un ejemplo ilustra un beneficio de utilizar el lenguaje del MOHO en un contexto multidisciplinario es que reasalta el hecho que Terapia Ocupacional presenta sus propios conceptos y acercamientos. En relación a esto, utilizar el lenguaje del MOHO también denota que el

terapeuta ocupacional tiene un dominio específico de interés y de especialidad. Por ejemplo, aparentemente un psicólogo se encontraba molesto porque sentía que los terapeutas ocupacionales establecían la motivación como su dominio. Ella sentía que la motivación era un término y especialidad de psicología. El segundo autor explicó que el interés de terapia ocupacional en la motivación se basaba en el concepto de volición, y ofreció una explicación breve. Luego, la psicóloga se dio cuenta de que su enfoque de la motivación y el de terapia ocupacional eran más complementarios que competitivos o duplicativos.

Por supuesto que muchos terapeutas ocupacionales encontrarán necesario desarrollar la habilidad de tomar una dirección y otra entre usar la terminología del MOHO y expresar los conceptos del MOHO en lenguaje cotidiano. Esto no es único para Terapia Ocupacional. Todos los profesionales que desean ser efectivos en la interacción con aquellos que no comparten su especialidad deben saber como expresarse en lenguaje cotidiano. Nuestra intención es que el MOHOST asista en facilitar este proceso.

## Capítulo Seis

### Administración

---

#### ¿Cuándo debo usar el MOHOST y con quién?

El MOHOST entrega una visión general de la participación ocupacional, independiente de los síntomas o diagnóstico, como también el nivel de apoyo que la persona recibe de su ambiente. Da la oportunidad a los terapeutas ocupacionales de formalizar el conocimiento que informalmente construyen acerca de las personas por un periodo de tiempo, documentando sistemáticamente sus observaciones en relación a como responden a la ocupación. Puede ser usado por ende, como base de discusión con la persona y el equipo multidisciplinario, para guiar los objetivos de la terapia y consensuar las metas ocupacionales. Es un instrumento de evaluación valioso de utilizar:

- En los estados iniciales del proceso de evaluación cuando se planifica el tratamiento
- En documentar el cambio cuando hay signos de progreso, o en forma alternativa cuando se percibe un deterioro de la participación ocupacional, ó
- En la planificación del alta, cuando se deriva a la persona a otro servicio.

Su enfoque objetivo es particularmente útil cuando la práctica centrada en el cliente es desafiante, siendo ideal su aplicación con clientes que no son capaces de tolerar largas entrevistas, por ejemplo clientes que pueden tener dificultad en evaluar o articular sus propias capacidades debido a problemas de reflexión, concentración o habilidades verbales. Tales clientes tienden a presentar un amplio rango de daños en su capacidad de desempeño, y esta es otra razón para considerar el uso de este instrumento de evaluación, por su amplia cobertura y habilidad de resumir la información en forma sucinta. Estas mismas cualidades hacen que el MOHOST también pueda ser útil cuando el servicio de terapia ocupacional se encuentra bajo presión, cuando las razones de derivación a terapia ocupacional no son claras y los clientes deban ser priorizados. Los clientes con problemas médicos no presentan necesariamente desafíos ocupacionales, y cuando esto ha sido establecido, permite a los terapeutas ocupacionales concentrar sus esfuerzos en aquellos clientes que tienen mayores necesidades ocupacionales.

Los terapeutas ocupacionales necesitan utilizar su propio juicio profesional para decidir cuando usar el MOHOST. En algunas Unidades de Cuidado Agudo, el MOHOST puede ser bien utilizado para documentar el progreso de ciertos clientes cada dos semanas, pero usar el MOHOST con mayor frecuencia no sería práctico. En aquellas situaciones en donde los clientes progresan día a día, es imposible saber con certeza que los cambios se mantendrán, y el MOHOST sólo se puede utilizar cuando el terapeuta puede predecir con seguridad cómo la persona va a responder. Cuando el cambio es demasiado rápido o la participación ocupacional es impredecible, se hace más difícil utilizar el MOHOST, a pesar de que frecuentemente el primer autor ha usado dos instrumentos para documentar días típicos “buenos” y “malos”.

El terapeuta ocupacional puede presentar dificultades específicas al utilizar el MOHOST si sus propias observaciones de una persona son consistentes pero éstas no son corroboradas en una conversación con los cuidadores y con el equipo multidisciplinario. En la mayoría de los casos es posible alcanzar un consenso relativo a como la persona participa en ocupaciones y el rol del terapeuta es clarificar esto con el objetivo de proveer un enfoque consistente de tratamiento. Sin embargo existen situaciones en que no se alcanza un acuerdo y es en estas ocasiones en donde el terapeuta debe preguntarse a sí mismo si es que la terapia ocupacional es la razón de la presentación de los cambios de la persona. Las demandas y apoyo de la terapia ocupacional pueden ser responsables de la presentación de los cambios de la persona, ya sea porque nutre la participación ocupacional o porque quizás resalta áreas de dificultad que la persona tiende a presentar en otros lugares. El terapeuta ocupacional aún puede completar los puntajes del MOHOST, pero necesita clarificar en el resumen del MOHOST que los puntajes reflejan la participación ocupacional observada dentro de un lugar terapéutico y quizás no refleje el nivel de participación en el dormitorio del hospital o en el ambiente del hogar. En este caso el terapeuta puede hacer recomendaciones que apoyarían la participación ocupacional de la persona en otros ambientes.

En resumen, como lo indica su nombre, MOHOST es un instrumento de evaluación inicial (preliminar):

- Evalúa áreas de participación ocupacional que requieren de mayor evaluación e intervención, y

- Evalúa si la persona que es derivada a terapia ocupacional requiere de nuestros servicios o no.

**No** es un instrumento de evaluación que pueda ser usado para evaluar la derivación antes de que el terapeuta ocupacional haya comenzado el proceso de conocer a la persona.

### **¿Cómo se reúne la información?**

El MOHOST ha sido diseñado para entregar una perspectiva que es única de terapia ocupacional al documentar aquellas habilidades y aspectos que sólo pueden ser evaluados cuando la persona participa en ocupaciones. Por lo tanto depende de cuan frecuente la persona tiene acceso y contacto regular con ocupaciones significativas. El MOHOST asume que el terapeuta ocupacional no se encuentra trabajando en un rol genérico. También asume que los terapeutas ocupacionales tendrán siempre algún contacto directo con la persona y que usarán la discusión y notas para confirmar sus observaciones profesionales.

La participación ocupacional es inherente a la práctica centrada en el cliente; permite que la persona demuestre su compromiso e incluye la posibilidad de que participe en plantear elecciones ocupacionales a largo plazo. Algunas actividades utilizadas por los terapeutas ocupacionales son de corto plazo o inmediatas, y dirigidas por el terapeuta. (Por ejemplo: manejo de ansiedad, reminiscencia, puzzles, etc.). Al utilizar el MOHOST se observa que estas actividades ofrecen insuficientes oportunidades para evaluar adecuadamente la participación ocupacional. Por ejemplo: es difícil y poco válido observar las habilidades de organización de las personas que asisten a una discusión grupal que es organizada para ellos.

A pesar de que el MOHOST es un instrumento de evaluación que se basa principalmente en la observación, éste permite al terapeuta ocupacional utilizar formas diversas de fuentes de información, con el objetivo de reflejar completamente el conocimiento acerca de la persona. El criterio es “conocer a tu cliente” y esto puede realizarse a través de:

- Observación informal en lugares abiertos
- Observación formal en contextos de grupo o uno a uno
- Discusión con los clientes en relación a su motivación, roles, y rutinas
- Discusión con los cuidadores y el equipo multidisciplinario en relación a sus observaciones

- Lectura de la ficha clínica
- Compleción de otros instrumentos formales

Los terapeutas ocupacionales informan ventajas significativas cuando completan el MOHOST en conjunto con otros colegas, cuidadores, o aún con las mismas personas. Al hacerlo, el terapeuta puede validar opiniones y establecer una relación al mismo tiempo de educar a otros acerca de su enfoque de intervención y el valor de la ocupación. Esto puede incluir el completar el instrumento con la persona, pero cuando sus habilidades están limitadas debido a una volición, habilidades de comunicación e interacción, o de procesamiento disminuidas, el terapeuta debe decidir aplazar compartir el registro, y dedicarse al diálogo y retroalimentación. Sin embargo, se debe reconocer que el terapeuta debe ejercitar su juicio profesional en si es posible compartir el registro del instrumento con la persona o no. El terapeuta ocupacional tiene la responsabilidad de chequear las condiciones de la persona. Por lo tanto, el terapeuta tiene distintas opciones:

- Completar el MOHOST con la persona
- Completar el MOHOST con un cuidador u otro miembro del equipo multidisciplinario
- Completar el MOHOST solo y discutir los hallazgos más importantes con la persona
- Completar el MOHOST solo y utilizar los resultados para estructurar interacciones futuras
- Completar el MOHOST solo y compartir el análisis con la persona cuando sea apropiado

### **¿Cuánto tiempo toma reunir la información?**

El MOHOST reconoce que el conocimiento del terapeuta acerca de una persona se construye a través de un periodo de tiempo, y el contenido es tal que sería casi imposible reunir toda la información en un único contacto terapéutico. Un periodo de una semana puede otorgar un tiempo adecuado en Lugares de Cuidado Agudo. En establecimientos comunitarios, o cuando la participación ocupacional de la persona es más estable, la evaluación se puede realizar en un periodo de dos semanas o más. Cuando el progreso se detiene, como puede ocurrir en las personas con demencia, se pueden realizar periodos de evaluación más largos. Si la observación de la participación ocupacional ha sido relativamente consistente durante todo el periodo, el tiempo que tome la evaluación quizás no sea lo más importante.

Cuando el terapeuta se encuentra familiarizado con el instrumento, escribir y completar la evaluación toma de diez a quince minutos, sin embargo puede tomar cuarenta minutos si las necesidades de la persona con complejas o poco claras. Todos los instrumentos de evaluación toman más tiempo de compleción cuando se están aprendiendo y puede tomar medio día leer el manual antes de comenzar a utilizar el instrumento. Esto puede provocar un grado de desánimo a un terapeuta ocupado, sin embargo si las necesidades de la persona se pueden articular y clarificar durante el proceso, los esfuerzos valen la pena. También, la investigación ha demostrado que el tiempo que toma completar el MOHOST disminuye dramáticamente luego de las primeras cinco veces de ser aplicado.

### **¿Cómo decido cuál registro utilizar?**

Se ofrecen cinco registros de evaluación en este manual

1. El Registro del MOHOST
2. El Registro Múltiple del MOHOST
3. El Registro de Observación Única
4. El Registro de Observaciones Múltiples

#### 1) Registro de MOHOST

Este registro permite la evaluación de los 24 ítems-20 relacionados a la persona y 4 relacionados con el ambiente. Es el registro del MOHOST que se recomienda, permitiendo al terapeuta ocupacional documentar las habilidades y demás aspectos ocupacionales de la persona en relación con sus ambientes.

Si la condición de la participación ocupacional es similar a través de distintos ambientes, el terapeuta puede completar solo un registro del MOHOST. Sin embargo, si la persona se desempeña diferente en distintos ambientes, el terapeuta ocupacional debe completar registros separados para cada ambiente. Por ejemplo, la participación ocupacional de una persona puede ser diferente en su hogar que en su lugar de trabajo, quizás porque el ambiente de trabajo le provoca mayor estrés, o quizás porque uno de los padres tiende a ser sobreprotector en el ambiente del hogar. O la participación ocupacional puede ser muy diferente en el hospital comparándola con la del hogar.

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Expectativas de Exito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilidad. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

a) Participación Ocupacional en el Hospital de Día

F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	<b>F</b>	F	F	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	F	F	F
<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R
I	I	I	I	I	I	<b>I</b>	<b>I</b>	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	<b>I</b>	<b>I</b>	

b) Participación Ocupacional en el Ambiente del Hogar

F	F	<b>F</b>	F	F	F	F	F	F	F	F	F	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	F	F	F	F
<b>P</b>	<b>P</b>	P	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	P	<b>P</b>	P	P
R	R	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	R	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

2. Registro Múltiple del MOHOST

Este registro es utilizado para documentar evaluaciones múltiples del MOHOST. Es particularmente útil cuando el cliente participa de los servicios por un periodo largo de tiempo. Su cambio de la participación ocupacional puede ser monitoreado fácilmente. También es útil para hacer el seguimiento de un cliente que es admitido en el servicio repetidamente.

### 3. Registro de Observación Única

Este registro ha sido incluido en el manual del MOHOST respondiendo a la demanda creciente de los terapeutas ocupacionales de contar con un registro que los ayudara a obtener información acerca de sus clientes previo a completar el Registro del MOHOST. Sin embargo se debe enfatizar que el Registro de Observación Única no es un instrumento de evaluación en sí mismo y que **no** tiene las ventajas de ser capaz de capturar la totalidad del conocimiento de la persona por parte del terapeuta ocupacional. El **Registro del MOHOST provee de una evaluación sumativa** de la participación ocupacional de la persona, resumiendo la cantidad de información que existe, a diferencia del **Registro de Observación Única que provee una observación única del momento acerca de la persona realizando una ocupación y por lo tanto corresponde a una evaluación formativa**. Es solamente de observación y puede ser completada después de una sola intervención, concentrándose en los comportamientos del individuo que son representativos de los ítems del MOHOST. Por ejemplo, evalúa si la persona manipula herramientas y materiales fácilmente en lugar de evaluar la habilidad general de “coordinación”. Al ser así, es ideal su uso por parte del personal de apoyo del terapeuta ocupacional con el objetivo de discutir sus observaciones con el terapeuta ocupacional. Por supuesto que los terapeutas ocupacionales deben entrenar en el Modelo de Ocupación Humana y supervisar el uso de la escala de puntaje hasta que el personal de apoyo sea y se sienta eficaz en su uso. Todos los registros de observación únicos deben ser firmados por personal calificado en conjunto con el personal de apoyo.

La inquietud que más plantea el personal de apoyo se relaciona con la sección correspondiente al ambiente y suele ser expresada como: “¿Por qué continúo dando puntaje al ambiente si usualmente observo a la persona en la misma situación cada vez?” El terapeuta ocupacional debe explicar que las condiciones del ambiente aún pueden variar y dar un ejemplo como el que se ofrece a continuación acerca de cómo la ocupación de hacer el jardín puede variar a pesar de que el jardín sea el mismo:

- Un día el **espacio físico** puede encontrarse increíblemente caluroso y no ser tan cómodo como en las otras oportunidades

- Pueden haber **recursos físicos suficientes** para que todos participen en la tarea de recoger las semillas, sin embargo no existen palas suficientes cuando es necesario cavar la tierra.
- El **grupo social puede ser colaborador la mayoría del tiempo**, sin embargo otro día puede participar una persona nueva y alterar al resto.
- Por lo general la persona puede **disfrutar las demandas ocupacionales** pero también puede **preferir ciertas actividades y rechazar otras** como arrancar las malezas.

Ejemplo del uso de la sección ambiental

Ambiente	El espacio es cómodo y ofrece estímulo	N/S	F	P	R	I	El jardín se encuentra limpio en el momento
	Los recursos permiten seguridad e independencia	N/S	F	P	R	I	Se ofrecieron herramientas en buenas condiciones
	La interacción social entrega apoyo	N/S	F	P	R	I	Las necesidades de otros en el grupo produjeron conflicto
	Las demandas de actividad congrúen con las habilidades e intereses	N/S	F	P	R	I	Satisfacción expresada al plantar

#### 4. Registro de Observaciones Múltiples

Éste permite al personal de terapia ocupacional registrar puntajes múltiples de observaciones únicas en un solo registro y se utiliza a menudo para entregar información del progreso en forma rápida durante cinco días.

## Capítulo Siete

### Enlaces con otros Instrumentos de Evaluación del MOHO

---

#### Otros Instrumentos de Evaluación que Cubren Áreas Similares

El MOHOST es similar en las áreas de contenido al OCAIRS, OPHI-II, OSA, por lo que uno puede suponer que no se usarían en conjunto con el MOHOST. Sin embargo, si el cliente presenta las habilidades verbales para conversar, o quizás progresa hacia esa dirección, estos instrumentos de evaluación crean oportunidades de diálogo invaluable con el cliente para explorar totalmente su motivación por objetivos terapéuticos. En muchas situaciones, éstos los convierte en instrumentos de evaluación de primera opción. Sin embargo, al ser instrumentos basados en el proceso de entrevista, el administrarlos en forma frecuente entre intervalos repetidos, puede ser más dificultoso. El MOHOST ofrece mayor flexibilidad y la oportunidad de utilizarlo con clientes de distintas habilidades.

#### Entrevista de Evaluación de las Circunstancias Ocupacionales y Escala de Puntaje (OCAIRS)

El OCAIRS es una entrevista semi-estructurada que ofrece una estructura para recolectar, analizar e informar datos acerca de la naturaleza y extensión de la participación ocupacional. Puede ser utilizada con una gran variedad de clientes y puede ser apropiada para cualquier adolescente o adulto que tenga las capacidades cognitivas y emocionales para participar en una entrevista corta. El OCAIRS provee medios estructurados y basados en la teoría para el desarrollo de las habilidades para entrevistar durante los procesos de evaluación e intervención.

#### Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional- Segunda Versión (OPHI-II)

Al ser una entrevista histórica el OPHI-II reúne información del pasado y presente acerca de la adaptación ocupacional. El OPHI-II comprende tres componentes los que incluyen:

- Una entrevista semi-estructurada que explora la historia de vida ocupacional del cliente

- Escalas de Puntaje que brindan una medición de la identidad ocupacional, de la competencia ocupacional y del impacto de los contextos ocupacionales en la vida ocupacional del cliente.
- Una narrativa de la historia de vida diseñada para capturar las características cualitativas más importantes de la historia de vida ocupacional.

Está diseñada para otorgar al entrevistador medios de comprensión acerca de la manera que un cliente percibe la evolución de su vida. La OPHI-II puede ser utilizada con adolescentes, adultos, y adultos mayores, con un rango variado de problemas.

### **Auto-evaluación Ocupacional (OSA)**

El OSA se diseñó para capturar las percepciones del cliente acerca de su propia competencia ocupacional y del impacto de sus ambientes en su adaptación ocupacional. También permite a los clientes establecer prioridades para el cambio. Como tal el OSA está diseñado para dar voz a la perspectiva del cliente y dar al cliente un rol en determinar los objetivos y estrategias de la terapia.

Al obtener una visión general sobre las habilidades del cliente luego de utilizar el MOHOST, el terapeuta puede decidir examinar aspectos específicos de la participación ocupacional en mayor detalle. El MOHOST se utiliza con mayor frecuencia en conjunto con los instrumentos de evaluación del MOHO que incluyen: b) Instrumentos de Evaluación de Observación, c) Instrumentos de Auto-evaluación, y d) Entrevistas Basadas en el Trabajo.

### **Instrumentos de Evaluación de Observación**

#### **Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción (ACIS)**

La Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción (ACIS), es un instrumento formal de observación diseñado para la medición del desempeño de un individuo cuando participa de una forma ocupacional y/o con un grupo social del cuál es parte. El objetivo del instrumento es asistir al terapeuta ocupacional en la determinación de las habilidades del cliente en el discurso e intercambio social durante la participación en las ocupaciones diarias. El ACIS ha sido desarrollado para utilizarse en una gran variedad de contextos. Las observaciones se realizan en contextos que son significativos y relevantes para la vida del cliente. El terapeuta ocupacional completa un registro de puntaje de 20 ítems. Los datos se pueden completar con observaciones de otros contextos para tener una mejor idea de las habilidades de comunicación e interacción del cliente.

## **Evaluación de las Habilidades Motoras y de Procesamiento (AMPS)**

La Evaluación de las Habilidades Motoras y de Procesamiento (AMPS), representa una nueva conceptualización sustancial y fundamental del desarrollo de los instrumentos de evaluación funcional de la Terapia Ocupacional. El AMPS es una evaluación de observación formal. El AMPS se utiliza para evaluar la efectividad de las acciones en el desempeño (habilidades motoras y de procesamiento en el tiempo del desempeño las tareas de la vida diaria. Las tareas de la vida diaria incluidas en el AMPS son tanto personales como actividades de la vida diaria del hogar. Las actividades incluidas en el manual del AMPS varían en dificultad de simples a complejas, con las más simples siendo menos difíciles que muchas tareas de auto cuidado, incluyendo el vestirse y usar el retrete.

## **Cuestionario Volitivo (VQ)**

Tradicionalmente ha sido difícil evaluar la volición en clientes que presentan limitaciones cognitivas, emocionales o de comunicación debido a los requerimientos complejos de lenguaje de la mayoría de los instrumentos de evaluación de la volición. El Cuestionario Volitivo reconoce que las personas con dificultades para formular objetivos o expresar verbalmente intereses, sentido de eficacia y valores, a menudo son capaces de comunicarlos a través de sus acciones. El Cuestionario Volitivo es una evaluación de observación formal, que utiliza una escala de puntaje para 14 indicadores, éstos ordenados por grado de dificultad en las tres fases de cambio: Exploración, Competencia, y Logro. El cliente es observado en un número de contextos ocupacionales con el objetivo de tener una idea de su volición y del impacto que cada contexto presenta en ella. De esta manera se determinan los apoyos ambientales requeridos para facilitar la motivación por el hacer y el proceso volicional en un continuo de cambio.

## **Auto-evaluaciones**

### **Listado de Intereses**

A pesar de que el instrumento fue desarrollado previo a la introducción del modelo de ocupación humana, ambos, el instrumento y la teoría presentan lazos sólidos con la tradición del Comportamiento Ocupacional. El Listado de Intereses ha sido modificado y utilizado en forma extensa a través de los años en estudios basados en el modelo de ocupación humana debido a

la utilidad de este Instrumento en identificar intereses y el grado de atracción que el cliente expresa hacia esos intereses.

### **La Configuración de Actividad del Instituto Nacional de Salud (ACTRE)**

La Configuración de Actividad del NIH (ACTRE), que corresponde a una adaptación del Cuestionario Ocupacional descrito más abajo (OQ), fue desarrollada como un instrumento de medición de resultados para un estudio de personas con artritis reumatoidea. Este Instrumento consta de un registro de actividades durante las 24 horas del día. El objetivo del ACTRE es proveer detalles del impacto de los síntomas en el desempeño de las tareas, de las percepciones individuales del interés, importancia de las actividades del diario vivir (valores), de la percepción de la eficacia personal y de los patrones de hábitos diarios. La información específica reunida cubre la frecuencia o el porcentaje del tiempo ocupado en actividades de los roles y en descansar, la frecuencia de los periodos de descanso durante una actividad, frecuencia y porcentaje del tiempo con dolor y fatiga, y el horario del día o actividad en lo cual esto ocurre.

### **Cuestionario Ocupacional (OQ)**

El Cuestionario Ocupacional (OQ) evalúa la organización de la rutina de una persona en relación a su volición. Pide a la persona entregar una descripción detallada del uso típico de su tiempo y utiliza una escala de puntajes tipo Likert para los aspectos de sentido de eficacia personal, importancia y grado de placer durante la participación en estas actividades. El OQ le pide a la persona completar el instrumento en dos partes. Primero completar el listado de actividades que desempeña cada media hora en un día típico de la semana y el clasificar cada actividad ya sea como Trabajo, Actividad de la Vida Diaria, Recreación o Descanso. Luego, se le pide contestar las cuatro preguntas para cada actividad. Estas preguntas incluyen el cuan bien la persona piensa que realiza cada actividad, cuan importante es para él/ella, y cuanto disfruta al hacerla.

### **Listado de Roles**

El Listado de Roles es utilizado para obtener información acerca de los tipos de roles en que la persona participa y organizan su vidas cotidianas. Este listado entrega información sobre la percepción de sus roles en el curso de sus vidas y también el grado de valor (importancia, significado) que le otorgan a esos roles. El Listado de Roles puede ser utilizado con adolescentes, adultos, o adultos mayores.

## **Entrevistas Enfocadas al Trabajo**

### **Entrevista del Rol de Trabajador (WRI)**

La Entrevista del Rol de Trabajador (WRI), es una entrevista semi-estructurada diseñada para ser utilizada como el componente psicosocial/ambiental del proceso de evaluación inicial de rehabilitación para el trabajador accidentado. La entrevista está diseñada para discutir varios aspectos ocupacionales de su vida como trabajador y de los ambientes laborales que han sido asociados con experiencias laborales pasadas. La WRI combina la información de una entrevista con observaciones realizadas durante los procedimientos de evaluación física de capacidad física de trabajo. El objetivo es identificar variables psicosociales y ambientales que influyen en el trabajador accidentado en su retorno al trabajo. Mide una serie de ítems basados en los componentes del modelo de ocupación humana en una escala de puntaje. La WRI también es utilizada con personas que presentan problemas de salud mental con excelentes resultados.

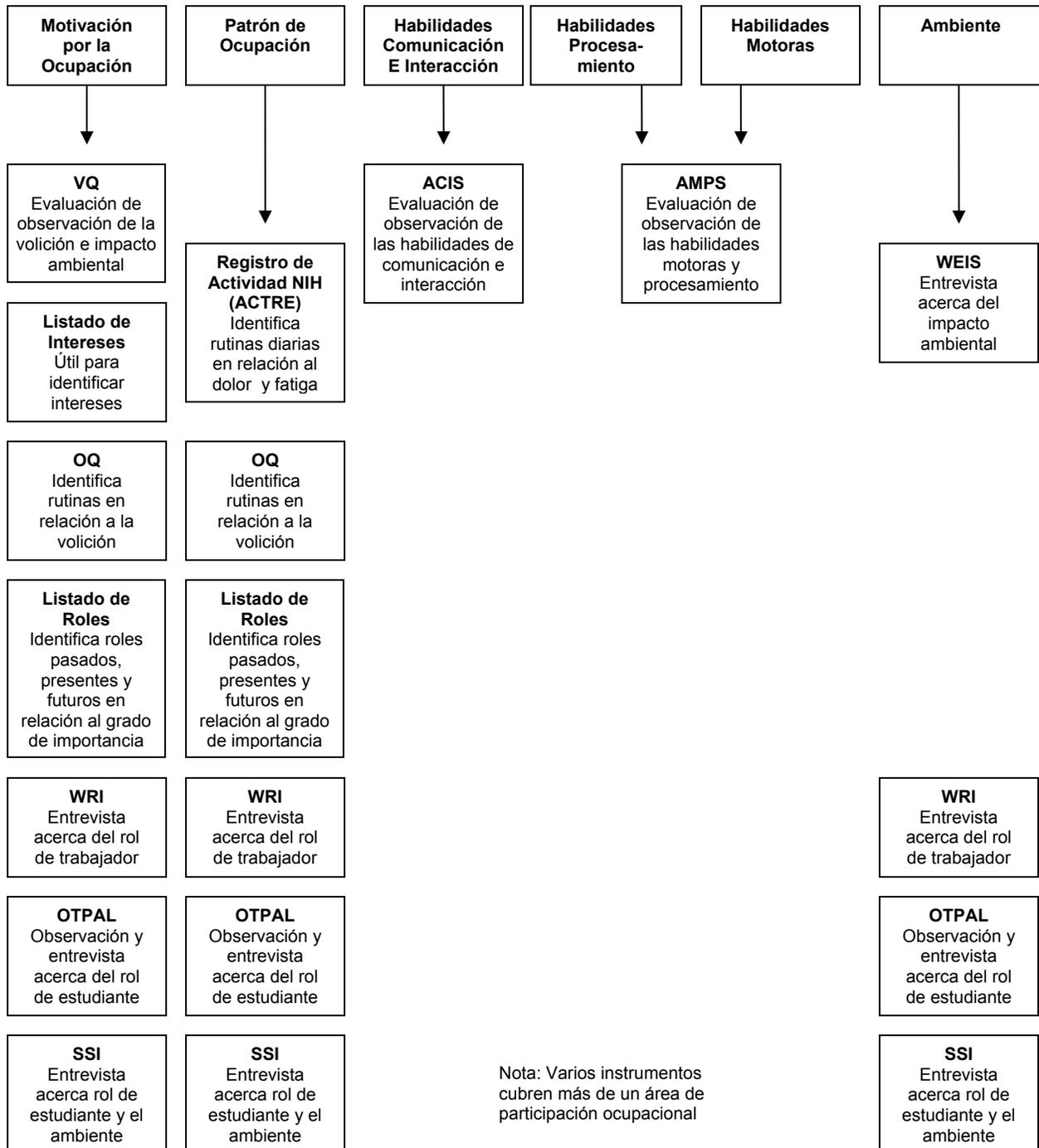
### **Escala de Impacto Ambiental del Trabajo (WEIS)**

La Escala de Impacto Ambiental del Trabajo (WEIS) es una entrevista semi-estructurada diseñada para obtener información acerca de cómo las personas experimentan y perciben su lugar de trabajo. Lo central de la entrevista es el impacto que el lugar de trabajo tiene en el desempeño, satisfacción y bienestar general de la persona. Un aspecto importante en el cual se basa esta escala es que los trabajadores son más productivos y se encuentran más satisfechos cuando existe una congruencia entre el ambiente del trabajador y sus necesidades y habilidades. Por lo tanto el mismo ambiente puede tener un impacto diferente en trabajadores distintos. Es importante recordar que la WEIS no evalúa el ambiente, sino el como el ambiente de trabajo impacta a cada persona en particular.

El MOHOST cubre todos los conceptos principales del MOHO y como tal puede ser útil cuando

- El grupo de clientes es no verbal o posee un rango amplio de habilidades
- Es su primer contacto con el cliente y/o
- No está claro cual es el origen de la dificultad, y/o
- Existe la necesidad de comprender como una dificultad específica afecta a un rango de aspectos ocupacionales

Luego de completar el MOHOST el terapeuta puede decidir evaluar en profundidad aspectos específicos del desempeño.



## Capítulo Ocho

### Preguntas del OCAIRS – Conociendo a su cliente

---

A pesar de que el MOHOST es en primera instancia un instrumento basado en la observación, permite al terapeuta recurrir a diferentes fuentes de información para reflejar completamente su conocimiento acerca del cliente. El criterio es simplemente el “llegar a conocer a su cliente” y esto puede realizarse a través de:

- Observación Informal en diferentes lugares abiertos
- Observación Formal en contexto grupal o uno a uno
- Discusión con los clientes en relación a sus aspectos de motivación, roles y rutinas
- En relación a sus observaciones
- Lectura de fichas clínicas
- Compleción de otros instrumentos de evaluación formales

Se da por entendido que los terapeutas ocupacionales siempre tienen que tener algún contacto directo con el cliente y usarán la discusión y la revisión de fichas para confirmar su opinión profesional.

Si el terapeuta ocupacional piensa que es apropiado hacer preguntas como parte de la colección de información, se *recomienda* que sean utilizadas las preguntas ofrecidas en este manual. Originalmente el MOHOST no ofrecía preguntas recomendadas, para favorecer que el terapeuta utilizara preguntas que fueran lo más cómodas para la situación y el cliente. Sin embargo descubrimos que los terapeutas ocupacionales buscaban orientación en relación a entrevistar con un enfoque ocupacional y por lo tanto hemos otorgado las siguientes preguntas recomendadas. A pesar de esto, **debe destacarse que estas son sólo preguntas recomendadas y pueden cambiarse en su formato sólo si logran obtener por parte del cliente información similar**. Las preguntas en este capítulo son las mismas utilizadas en el OCAIRS. El beneficio de utilizar estas preguntas es que al final de la entrevista el terapeuta ocupacional podrá otorgar puntaje tanto en el MOHOST como en el OCAIRS. Lo siguiente corresponde a una orientación acerca de cuando utilizar el OCAIRS y el MOHOST.

√ **Use el OCAIRS si todos sus clientes presentan habilidades de conversación:**

Si todos sus clientes presentan habilidades de conversación y pueden cumplir con un formato de entrevista es más apropiado usar el OCAIRS y NO el MOHOST, a no ser que se requiera medir los resultados en intervalos frecuentes.

√ **Use el MOHOST y el OCAIRS en un servicio que tenga clientes con diferentes tipos de habilidad:**

Si usted tiene un grupo de clientes con distintas habilidades sería más apropiado utilizar ambos instrumentos.

√ Cuando predominan clientes sin habilidades de conversación ni verbales se utiliza el MOHOST y el método de colección de información correspondería a la observación y a la información de personas que los conozcan.

√ Si los clientes no presentan habilidades de conversación pero pueden darle alguna información en forma verbal, es apropiado utilizar el MOHOST y la información se obtiene a través de la observación e información de personas que los conocen. Las preguntas del OCAIRS proporcionadas en este capítulo también pueden utilizarse con personas que puedan responder en forma parcial, con el objetivo de apoyar la colección de información del MOHOST.

√ **Use el MOHOST en un servicio que tenga personas que no presentan habilidades verbales:**

Si sus clientes no pueden entregarle información personal en forma verbal o a través de conversación, se recomienda que use el MOHOST y obtenga la información a través de la observación y la información entregada por personas que los conocen y NO USAR las preguntas recomendadas del OCAIRS proporcionadas en este capítulo.

**Preguntas Recomendadas – Ver Apéndices**

- I. PREGUNTAS DEL OCAIRS – Organizaciones de Salud Mental
- II. PREGUNTAS DEL OCAIRS – Organizaciones de Privación de Libertad
- III. PREGUNTAS DEL OCAIRS – Organizaciones de Salud Física/Adulto Mayor

Debe destacarse que estas son sólo preguntas *recomendadas* y pueden cambiarse en su formato SÓLO si logran obtener por parte del cliente información similar.

También debe destacarse que a menudo es más fácil comenzar con preguntas relacionadas con el patrón de ocupación del cliente y proseguir gradualmente con preguntas relacionadas con la motivación por la ocupación.

Existen tres formatos diferentes que pueden utilizarse. La elección se realiza en base a la preferencia personal.

## Capítulo Nueve

### Estudio de Casos

---

#### Estudio de Caso 1: Joy

*Con agradecimientos a Leigh Dyson Green*

Joy es una joven de 23 años. Fue diagnosticada de Depresión Bipolar a la edad de 16 años al desarrollar un cuadro agudo en el tiempo de rendir exámenes. Los padres de Joy se divorciaron cuando ella tenía 10 años de edad. Su madre tiene esquizofrenia y solía ser admitida al Hospital en forma frecuente, de tal manera que Joy pasó la mayoría del tiempo de su niñez viviendo con sus abuelos. Estos murieron cuando Joy era adolescente por lo tanto Joy vivió con su padre y su nueva familia durante los días de semana y con su madre y hermano mayor, que también recibía servicios de salud mental, los fines de semana.

El terapeuta ocupacional ha estado trabajando con Joy desde hace 12 meses, conociéndola por primera vez ingresó al hospital en forma voluntaria en estado de manía. El hospital local no tenía camas disponibles por lo que fue trasladada a una ciudad cercana, lo que significó una experiencia inestable dentro ya de una vida extremadamente inestable. El único punto de estabilidad de Joy en su vida era su trabajo administrativo. Ella había trabajado tiempo completo con la misma firma desde que dejó la escuela. Sin embargo cuando Joy se encontraba hospitalizada la firma pasó por un proceso de reestructuración, lo que significó que Joy no seguiría trabajando con el mismo equipo de siempre. Joy se sintió incapaz de enfrentar los cambios y a pesar de que el terapeuta ocupacional trabajó en conjunto con la firma para facilitar un trabajo de medio tiempo, pronto se hizo evidente que no podía adaptarse a la transición y manejarse económicamente debido a su ingreso reducido. El terapeuta ocupacional trabajó para ayudar a Joy a explorar alternativas de trabajo, y también la apoyó en su decisión de vivir independientemente. Joy se adaptó en forma excepcional a los cambios. El MOHOST se utilizó para documentar su progreso.

#### Motivación por la Ocupación

Cuando estuvo enferma, Joy tendía a sobreestimar sus capacidades, pero en general las expectativas de si misma son bajas. Mantiene esperanzas en el futuro, pero requiere de

reafirmación acerca de sus habilidades. Joy había tenido pocos intereses aparte de beber socialmente con amigos y conocer hombres jóvenes, sin embargo recientemente había comenzado a participar en un gimnasio y en clases de manejo, y pedido desarrollar intereses nuevos. Entregándole apoyo, Joy permanece involucrada y escucha consejos, pero también experimenta valores conflictivos. De hecho sabe que beber alcohol puede tener un efecto negativo en su salud mental, pero desea tener lo que ella ve como “un estilo de vida normal de una persona joven”. Esto involucra volver a trabajar tiempo completo, porque cree que el mantenerse ocupada le ayuda a mantener su salud mental. Joy ve su desempleo actual como una oportunidad de planificar su futuro y se ha inscrito en un curso vocacional.

### **Patrón de Ocupación**

Joy se adapta bien a una rutina estructurada y ha iniciado tres trabajos voluntarios a través de la oficina de voluntariado, demostrando lealtad y compromiso. Tiende a la hiperactividad, y el terapeuta ocupacional frecuentemente debe discutir con Joy sobre esto y sobre mantener un patrón regular de sueño. Joy continúa encontrando que el adaptarse al cambio le provoca un poco de ansiedad, y requiere de ánimo por parte de terceros, pero generalmente es muy responsable y se puede confiar en ella para llevar tareas planificadas. Siente mucho placer en la realización de su trabajo voluntario y en el rol de amiga y mantiene contacto regular con su familia.

### **Habilidades de Comunicación e Interacción**

No se han notado problemas en las habilidades de comunicación de Joy. Se preocupa acerca del momento de contar sobre su enfermedad y qué decir, pero lo discute apropiadamente cuando se encuentra con su terapeuta. También es capaz de ser asertiva en el planteamiento de sus necesidades, por ejemplo, cuando una amiga se mudó temporalmente a su sitio para estar con ella, Joy fue capaz de establecer claramente los términos en los cuales se basaría este arreglo. Ella ha demostrado ser muy amable y acogedora y ha mostrado madurez considerable hacia una amiga que presentaba problemas. Joy disfruta la naturaleza social de su trabajo voluntario.

## **Habilidades de Procesamiento**

En el último empleo Joy se encontraba distraída y requería supervisión continua. En este momento sus habilidades de procesamiento han mejorado notablemente. Es capaz de buscar y retener información relevante, y muestra un nivel de alerta general que corresponde a la norma de su grupo de pares. Cuando tiene un plan, es capaz de mantener su concentración y llevarlo a cabo independientemente. Es organizada y cuidadosa. Por ejemplo después de una conversación acerca de como mantener su correspondencia de la mejor manera, ella la organizó en un archivo. Joy continúa presentando dificultad en la resolución de problemas, sin embargo, ante esto, busca reafirmación y consejos por parte de su familia, amigos, y trabajadores de salud mental.

## **Habilidades Motoras**

Joy presenta sus habilidades motoras intactas, las que se encuentran dentro de la norma de su edad.

## **Ambiente**

Con ayuda práctica y apoyo del terapeuta ocupacional Joy se ha mudado de la casa de su madre a un departamento/piso arrendado. Inicialmente encontró que su independencia repentina era una experiencia de soledad. Sin embargo, gradualmente se ha acostumbrado a vivir sola, y ha aprendido a apreciar su nueva libertad. Actualmente refiere que no podría volver a vivir con ninguno de sus padres. Económicamente se encuentra segura, habiendo sido premiada con el Disability Living Allowance y recibiendo algún apoyo práctico de su padre. Las relaciones con su familia continúan siendo una causa de estrés- la dinámica familiar No es solo que su madre esté inestable frecuentemente, sino que su padre puede llegar a ser sobre protector y controlador. Joy está definiendo la relación con su familia y buscando el apoyo social en sus amistades en lugar de ellos. Desafortunadamente Joy se puede influenciar fácilmente la presión de sus pares. Sin embargo, encuentra satisfacción en las actividades elegidas que se en este momento se encuentran todas dentro de sus capacidades.

## Análisis de Fortalezas y Limitaciones del MOHOST

La fortaleza principal de Joy es su determinación. Ha probado ser responsable y ha llevado a cabo planes acordados. También se encuentra preparada para trabajar en su adaptación, y es capaz de cambiar y aprender nuevas habilidades. Se preocupa y es sensible ante las necesidades de los otros, sin embargo, en ocasiones, se sobrepasa con la visión de otros y encuentra difícil la solución de problemas. Necesita buscar reafirmación y consejos de otros acerca de necesidades básicas, y encuentra difícil ver el futuro a largo plazo. Su objetivo principal es en “el aquí y el ahora”.

### Resumen de Puntajes

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Expectativas de Éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilidad. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

El instrumento de evaluación fue útil de tres maneras. En primer lugar, mostró que Joy ha tenido un buen progreso hacia un estilo de vida independiente y equilibrada, que sus habilidades de procesamiento y habilidades de comunicación e interacción han también mejorado notablemente y que presenta la voluntad y la perseverancia necesarias para el logro de sus objetivos. En segundo lugar, identifica claramente aquellas áreas de identidad y competencia ocupacional que requieren de mayor trabajo para superar, e.g., desarrollar intereses, y estrategias de resolución de problemas en forma independiente. En tercer lugar, afirmó la importancia del rol de los terapeutas ocupacionales como proveedores de apoyo y consejería en la exploración de alternativas más estimulantes y apropiadas para su empleo futuro. Con la intervención de su terapeuta ocupacional la salud mental de Joy se ha vuelto gradualmente más fuerte. Joy requerirá de apoyo continuo para ayudarle a descubrir sus metas a largo plazo.

## Estudio de Caso 2: Brendan

### *Con agradecimientos a Kylie Innocente*

Brendan es un hombre afro caribeño de 36 años de edad fue diagnosticado de esquizofrenia cuando tenía 19. Ha tenido admisiones múltiples en unidades hospitalarias de agudos seguras, promediando una admisión al año durante los últimos 15 años. Vive en una casa con otros tres residentes, siguiendo un programa de apoyo. Según reportes verbales tiene una buena relación con sus padres. Su mamá vive en una Unidad psico-geriátrica y su padre vive en la casa. Con su hermano de 26 y su hermana de 41 años no existe contacto aparente. También se ha destacado que su tía materna vive en un hospital psiquiátrico en Jamaica en donde ha sido residente durante algunos años.

La admisión más reciente de Brendan fue precipitada por un deterioro rápido de su estado mental. Se encontraba corriendo hacia arriba y abajo por las escaleras de su casa, sosteniendo su cabeza y gritando “quiero matarme”. Fue observado mirándose al espejo y mirando fijo fotografías de Jesús. Se informó que estaba sufriendo de enuresis y que orinaba y vomitaba en el suelo y cajones de su cuarto. Brendan describió experimentar alucinaciones que le ordenaban matarse, y presentar imposición de ideas junto con aislamiento. Además, se encontraba experimentando alucinaciones visuales estableciendo que podía ver al Demonio y a “todas las cosas como el demonio”. El ingreso al Hospital fue voluntario diciendo que no quería volver a su casa debido a que alguien lo estaba molestando. Su coordinador de caso negó cualquier conflicto con otros residentes.

La evaluación de riesgo determino que Brendan se encontraba en riesgo de sí mismo y ponía en riesgo a los demás. Las conductas de riesgo incluían negligencia de sí mismo, ideas suicidas y de acuhillar a pacientes y extraños con cubiertos.

Brendan fue medicamentado con un antipsicótico atípico y se utilizó el MOHOST para evaluar su progreso durante un periodo de tiempo. El MOHOST se eligió porque podía ser utilizado en colaboración con el equipo multidisciplinario y podía basarse sólo en observaciones, sin invadir con preguntas mientras se encontraba en estado agudo de su enfermedad. Brendan fue observado en la Unidad y en el Centro de Terapia que servía a su Unidad y a otras dos en el hospital.

- a) El primer MOHOST se completó cuando Brendan se encontraba sin medicamentos.
- b) Dos meses después se completó el segundo MOHOST. En ese momento Brendan consintió el tomar la dosis máxima de medicamento antipsicótico y asistía consistentemente programas grupales seleccionados.
- c) El tercer MOHOST se completó después de otros cuando Brendan se encontraba próximo a ser dado de alta del hospital.

## **Motivación por la Ocupación**

### Apreciación de habilidades

- a) Brendan quería ser admitido porque reconocía que se sentía incapaz de adaptarse, pero no podía identificar las habilidades que tenía que desarrollar. [I]
- b) A menudo dice “no soy bueno”, y se mostraba incapaz de ver sus logros positivos. [I]
- c) Reafirmación por parte del personal todavía era necesaria para mantener su confianza acerca de la eficacia de sus habilidades. [R]

### Expectativas de Éxito

- a) Brendan no expresaba sus sentimientos rehuía situaciones nuevas. [I]
- b) Brendan quería lograr cosas pero era ambivalente ante el hecho de poder hacerlo. [R]
- c) Brendan se mostró positivo ante su decisión de mudarse a su casa. [F]

### Intereses

- a) Brendan solo fumaba cigarrillos y hacía café. [I]
- b) Brendan era capaz de expresar sus intereses pero no siempre participaba en ellos, por ejemplo: Brendan identificaba como intereses el participar en deportes y relacionarse con mujeres. [R]
- c) El equipo de enfermería informó que Brendan hablaba consistentemente de sus logros y que expresaba placer en las actividades en las que participaba. [F]

### Elecciones

- a) Brendan se mostraba incapaz de elegir en relación a actividades rutinarias de la vida diaria, siendo dependiente en ello del personal de enfermería, incluido el vestirse. [I]
- b) Brendan llegó a involucrarse en seleccionar los grupos a los que deseaba asistir en el Centro de Terapia. También tenía pensado comprarse ropa, sin embargo no lo hizo a pesar del apoyo de otros. [R]
- c) Brendan había planteado el objetivo de volver a su casa, y se encontraba motivado en participar en los grupos que le eran relevantes. Aún requería de alguna reafirmación verbal para llevar a cabo sus objetivos. [P]

## **Patrón de Ocupación**

### Rutina

- a) Toda su rutina diaria era estructurada por el personal de la Unidad, por ejemplo el desayuno, la ingesta de medicamentos, el almuerzo y la cena. Requería de constante instigación verbal para toda participación en la rutina. [I]

- b) Requería instigación verbal menos frecuente para asistir a la rutina de la Unidad y del Centro de Terapia. [R]
- c) Brendan se adaptó totalmente a la rutina de la Unidad y asistía a grupos sin apoyo verbal, a pesar de que aún expresaba cierta duda acerca del horario. [P]

#### Adaptabilidad

- a) Brendan era incapaz de tolerar conflictos entre otros pacientes de la Unidad. Respondía con agitación, gritos, orinando en el armario al lado de su cama y llorando. [I]
- b) Brendan se adaptó a los cambios del programa de su terapia y se mostraba menos perturbado con los cambios del ambiente de la Unidad. [R]
- c) Brendan mostraba mejor capacidad para tolerar el cambio, sin embargo se observó que aún existía una dificultad residual al ir de visita a su casa, necesitando una segunda oportunidad y apoyo por parte del personal para que se sintiera cómodo. [P]

#### Roles

- a) El único rol de Brendan era ser paciente. [I]
- b) Como lo anterior. [I]
- c) Brendan demostraba un sentido de pertenencia fuerte en el hospital y valoraba el ser conocido y pertenecer al Centro de Terapia, sin embargo requería apoyo para que pudiera participar en roles nuevos. [R]

#### Responsabilidad

- a) Brendan era incapaz de asumir responsabilidad. Todas las decisiones eran tomadas por el equipo profesional involucrado. [I]
- b) Continuaba evadiendo responsabilidad diciendo que estaba cansado. Era claro para el terapeuta ocupacional que Brendan estaba adoptando el rol de paciente. [I]
- c) Comenzó a asumir responsabilidades extras, limpiando y preparando el té a otros. Sin embargo si otro le ofrecía asumir estas tareas, rechazaría la responsabilidad. [P]

### **Habilidades de Comunicación e Interacción**

#### Habilidades no verbales

- a) Frecuentemente el afecto de Brendan se observaba incongruente con el ambiente a través de reírse fuertemente y de asumir posturas y gestos exagerados [I]
- b) Brendan aún presenta dificultad en el control de su lenguaje corporal. Su postura inusual se atribuyó a Diskinesia Tardía. Su risa inapropiada se observaba pero en menor medida. [R]

- c) La risa inapropiada cesó y la Diskinesia fue controlada. Sin embargo, daba la mano muy fuerte y por largo tiempo, y besaba en las mejillas al personal de enfermería dos o tres veces, lo que no correspondía a su comportamiento habitual. [P]

#### Conversación

- a) Brendan respondía en forma ocasional y con una respuesta verbal monosilábica cuando se le saludaba, pero de la mayoría del tiempo solamente expresaba estrés, ejemplo, gritando a las alucinaciones que experimentaba [I]
- b) Brendan era capaz de participar en una conversación básica y limitada cuando los otros le hacían preguntas. Aún se requería apoyo para mantener el diálogo. [R]
- c) Desarrolló habilidad para iniciar una conversación, discutir temas diarios y eventos mundiales. Sin embargo había veces en que se aislaba e ignoraba cualquier intento de participación en una conversación.[P]

#### Expresión verbal

- a) Brendan era capaz de expresarse cuando estaba molesto. Sin embargo su expresión verbal era fuerte, poco articulada y forzada. [I]
- b) A pesar de los avances en su habilidad para conversar, Brendan aún presentaba un discurso poco articulado y forzado [I]
- c) Su discurso forzado y volumen disminuyó. La dificultad en articular continuaba debido a la Diskinesia Tardía, sin embargo se le podía entender. [P]

#### Relaciones

- a) Brendan demostraba un comportamiento amable con otros clientes, ofreciendo sus cigarrillos y en ocasiones preparando tazas de te a sus pares mujeres. [R]
- b) Brendan desarrolló una amistad con otro cliente que había cocinado para él y salieron a caminar por el área local. También entregaba apoyo a clientes mujeres. [P]
- c) Era evidente que las personas que iniciaban amistad con Brendan le pedían dinero, tabaco y ropa. La falta de asertividad de Brendan lo hacía vulnerable, [I]

### ***Habilidades de Procesamiento***

#### Conocimiento

- a) Brenda demostraba tener dificultades en coger objetos que le eran conocidos, como por ejemplo: en las clases de Arte cogía el lápiz al revés. [I]

- b) Brendan aún demostraba confundido cuando participaba en actividades, requiriendo de instrucciones verbales y modelaje acerca del manejo de los objetos requeridos para poder completar las tareas. [R]
- c) Aún eran requeridas las instrucciones verbales para completar las tareas. Por ejemplo: en repostería Brendan sabía como preparar los ingredientes pero necesitaba ayuda para seguir la receta. [R]

#### Temporalidad

- a) Brendan se encontraba desorientado en el tiempo y espacio. Recordatorios verbales eran requeridos para la realización de todas las tareas excepto el preparar una taza de café. [I]
- b) Brendan comenzó a preguntar por su programa de terapia con anticipación. Por ejemplo, hacía preguntas relacionadas con la necesidad de llevar ciertas cosas con él para una visita comunitaria. [P]
- c) Brendan continuaba demostrando tener dificultades con la planificación de más de unos pocos pasos a la vez, sin embargo esto impactaba en forma mínima su función ocupacional. [P]

#### Organización

- a) Brendan, confuso, siempre buscaba asistencia para la realización de las tareas antes de hacerlas por sí mismo. [I]
- b) Brendan demostraba tener dificultad al buscar objetos, a veces llegando a la frustración debido a que no lo lograba. [R]
- c) Brendan mantuvo su evolución. [R]

#### Resolución de Problemas

- a) Brendan dejaba de participar antes de que apareciera un problema, utilizando estrategias poco efectivas como el taparse los oídos en lugar de bajar el volumen de la radio, permaneciendo sentado hasta que otra persona lo hiciera. [I]
- b) Brendan participaba en tareas por un tiempo suficiente como para que aparecieran problemas o dificultades. Informó que le resultaba beneficioso hablar con la enfermera acerca de sus preocupaciones antes de tomarse un examen de sangre. [R]
- c) Estaba claro que algunos déficits prevalecían en todas sus funciones ejecutivas. [R]

#### **Habilidades Motoras**

##### Postura y Movilidad

- a) Brendan siempre caminaba con la cabeza hacia abajo, y las manos en los bolsillos, y rechazaba el sacar las manos de los bolsillos aún para preparar un café. [R]

- b) Brendan comenzó a caminar con las manos fuera de sus bolsillos y con la cabeza derecha, fluctuando con su forma anterior durante el día. [P]
- c) Brendan demostraba movimientos fluidos y ágiles. [F]

#### Coordinación

- a) Brendan era capaz de coordinar y manipular objetos con dificultad importante. La Diskinesia Tardía hacía que sus movimientos fueran burdos, rígidos y temblorosos, y al preparar café derramaba leche, café y agua sobre la superficie de la mesa. [R]
- b) Como el anterior. [R]
- c) Brendan demostraba coordinación bilateral y reflejos reactivos intactos. [F]

#### Fuerza y Esfuerzo

- a) Brendan era capaz de agarrar, mover y transportar objetos, sin embargo, frecuentemente utilizaba demasiada fuerza para abrir las puertas llegando a golpear las murallas, y en una ocasión resultando en un golpe a otro compañero. [R]
- b) Como el anterior. [R]
- c) Brendan avanzó en los aspectos anteriores pero prevaleció inconsistente el cómo movía y transportaba objetos. [P]

#### Energía

- a) Brendan presentaba dificultad en mantener su energía. Se quedaba dormido en los grupos y refería estar cansado. Esto fue relacionada con el efecto sedativo de los medicamentos. [R]
- b) Brendan informaba constantemente el estar cansado, y como resultado dejaba de participar en las actividades. Esta información se dio como feedback al equipo médico y como resultado se redujo la dosis de medicamentos. [R]
- c) Brendan no informó más de estar cansado y demostrada habilidad para participar en las actividades por hasta dos horas continuadas. [F]

#### **Ambiente**

##### Espacio Físico

- a) El ambiente de Brendan (Unidad de Admisión de Agudos y el Centro de Terapia) entregaba la estructura y apoyo que Brendan requería en ese momento. [P]
- b) Como el anterior. [P]
- c) Brendan comenzó a explorar su **comunidad local**. Reconoció como propio el espacio de su habitación y manifestó sentirse seguro en el. Sin embargo, la unidad del hospital no podía satisfacer sus necesidades por mucho más tiempo. [P]

### Recursos Físicos

- a) Brendan tiraba lejos sus pertenencias. [I]
- b) Brendan comenzó a utilizar más recursos y se le dio tiempo para dejar el ambiente de la Unidad. [R]
- c) Vivía de un presupuesto diario que cubría sus necesidades y utilizaba el transporte público. Guardaba sus pertenencias. [F]

### Grupos Sociales

- a) Brendan rechazaba el apoyo social ofrecido. Lo saturaba.[I]
- b) Ocasionalmente recibía apoyo de sus pares. Un cliente le enseñaba a cocinar en forma voluntaria, Brendan lo aceptaba. [R]
- c) Brendan continua teniendo algún apoyo de sus pares, pero muy poco de su familia. [R]

### Demandas Ocupacionales

- a) Brendan desempeñaba tareas habituales como fumar cigarrillos y preparar café, las que podía realizar de acuerdo a sus capacidades del momento. Sin embargo, sus necesidades de cuidado personal lo saturaban y dependía de la asistencia física de terceros para realizarlas. [I]
- b) Brendan aún consideraba que la actividad lo cansaba y rechazaba el ser independiente del personal. [R]
- c) Los grupos y actividades ofrecidas a Brendan compatibilizaban con sus intereses y necesidades. [F]

### **Resumen de Puntajes por Etapa**

a)

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Expectativas de Éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	R
!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!	!

b)

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Expectativas de Éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	<b>P</b>	P	<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P
<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	R	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

c)

F	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	<b>F</b>	<b>F</b>	F	<b>F</b>	F	<b>F</b>	F	<b>F</b>	
P	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	P	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	P	P	P	<b>P</b>	P	<b>P</b>	P	P	P	
<b>R</b>	R	R	R	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	R	R	R	R	<b>R</b>	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Está claro que Brendan logró avances significativos. Sin embargo, continuaba presentando falta de confianza en sus habilidades mostrándolo al pensar que tendría dificultades para enfrentar el cambio en un futuro. Demostró que sus habilidades de procesamiento no mejoraban al mismo nivel que otras habilidades. Con respecto a esto el MOHOST refleja la cronicidad de la condición de Brendan. “Relaciones” un puntaje reducido y esto quizás refleje el aumento de la percepción de su vulnerabilidad por parte del equipo multidisciplinario. Los puntajes del ambiente también pudieran haber decrecido si Brendan no hubiera sido dado de alta, debido a que en el hospital no habrían podido ofrecerle recursos que ya fuera capaz de utilizar. La mediana del puntaje “P” sugiere que Brendan requiere supervisión y reafirmación verbal, para participar y mantener compromiso en las tareas y actividades. Brendan fue derivado a una residencia para personas con problemas de salud mentales de larga evolución en donde se esperaba que pudiera mejorar sus habilidades para establecer relaciones con otros y construir una red social de apoyo más efectiva.

## **Estudio de Caso 3: Sophie**

Sophie fue derivada a un equipo comunitario via GP. Se completó una evaluación inicial que fue escrito en dos tipos de formato: a) Un informe narrativo de la visita al hogar, b) un registro del MOHOST. El informe narrativo de la visita al hogar entrega un resumen detallado de las necesidades de Sophie y es complementado con el MOHOST el que da un breve resumen.

### **Informe Narrativo de la Visita al Hogar**

#### **Derivación y Razones de la Evaluación:**

La derivación fue recibida del Dr. Smith. La derivación establecía que Sophie se encontraba expresando dificultad para moverse y para adaptarse. También establecía que Sophie presentaba una demencia temprana y tenía una historia médica previa de osteo-artritis y disfunción del corazón congestiva. Por consiguiente, la razón de la evaluación fue el evaluar la participación de Sophie en las actividades diarias y hacer recomendaciones para apoyarla a sentir que “podía manejar su movilidad y adaptarse a su condición” y apoyar con otros potenciales las dificultades de participación no identificadas.

#### Fuentes de información del Reporte:

El reporte es una compilación de información obtenido en una visita al hogar (Sophie, el marido de Sophie & TO presente) y contacto telefónico con la hija de Sophie.

#### Instrumento de Evaluación utilizado para obtener información:

Parkinson S, Forsyth K, Kielhofner G (2005) The Model of Human Occupation Screening tool (MOHOST), version 2.0, Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Sciences, University of Illinois at Chicago.

### **Historia de Actividad**

#### Información entregada por Sophie:

Previamente Sophie era una persona muy activa. Trabajó atendiendo el bar de un Pub local durante 20 años antes de jubilarse hacen cinco años atrás. Disfrutaba el aspecto social de su trabajo y sentía que muchos de los clientes eran “como amigos”. Desde que dejó su trabajo

se ha sentido aislada. Se encuentra extremadamente orgullosa de su casa, manteniendo siempre altos estándares de limpieza, y realizando todas las labores del hogar eficientemente su imagen ante los demás. Solía cuidar mucho de su apariencia, iba a la peluquería una vez por semana, y le gustaba verse arreglada. Disfrutaba pasar el tiempo con su hija y su familia. Era particularmente cercana a su nieta con quien había pasado tiempo cada sábado en la comunidad. También disfrutaba de jugar juegos de mesa y de tejer. Solía trabajar de voluntaria en un complejo de hogares protegidos del barrio en donde preparaba sopa y comidas. Participaba de eventos de la iglesia; y organizaba eventos de caridad para mujeres en necesidad.

#### Información por parte del esposo e hija de Sophie:

Ambos confirmaron la información entregada por Sophie por lo que se podía concluir que la información de Sophie era contingente. Establecieron que el nivel de actividad de Sophie había decaído desde que jubiló cinco años atrás y que había habido un deterioro gradual a través de los últimos doce meses. Sophie habría permanecido en su silla haciendo muy poco al día desde una reciente hospitalización seis meses atrás. Esta hospitalización se realizó para evaluar el estado mental de Sophie-donde fue diagnosticada con demencia.

### **Salud Física y Mental Actuales**

#### A: Salud Mental Actual

En la visita al hogar Sophie demostró interés y colaboración. Informó que su ánimo había estado bajo ya hacían seis meses y que ya no tenía el interés en actividades que le habían sido importantes. Sophie identificó como fuentes de su ánimo bajo a tres aspectos: a) su incapacidad de trasladarse fuera de la residencia, b) su admisión hospitalaria reciente, (6 meses atrás), c) una inundación ocurrida en el piso de arriba. Estableció que no lleva a cabo ninguna actividad que le era significativa en el pasado.

La hija de Sophie siente que su baja en el ánimo se debe al aislamiento social desde que jubiló y comenzó con problemas de movilidad para subir/bajar escaleras como consecuencia al dolor e hinchazón de sus pies. Un podólogo que ha mejorado la situación, sin embargo Sophie Todavía refiere presentar dolor. El aislamiento social ha empeorado últimamente debido a que Sophie no está cuidando tanto su apariencia física y no desea que nadie la vea en este estado.

## B: Salud Física Actual

Sophie necesita un andador para deambular en su ambiente. Demostró independencia y seguridad en movilizarse utilizando esta adaptación. No ha salido fuera del piso durante un año debido a su incapacidad de subir/bajar escaleras. Se observaron sus pies hinchados, con sus dedos más grandes hiper extendidos los que Sophie identificó como dolorosos. El Podólogo y el Kinesiólogo se están haciendo cargo. Sophie usa lentes, a pesar de que refiere poder leer sin ellos. Informa que su campo visual ha disminuido desde su operación de cataratas. También refiere usar audífonos los que no utilizó durante la entrevista. Sophie fue capaz de escuchar apropiadamente las conversaciones, demostrándolo al responder apropiadamente las preguntas y seguir las conversaciones.

## **Participación Actual en Actividades**

### A: Ambiente Físico

Sophie vive en un departamento de dos dormitorios en un primer piso. El acceso hacia afuera consta de dos escalones dentro del edificio (no existe rampa), un corredor liso de 1 metro, 8 escalones de bajada y luego de subida con un pasamanos al lado derecho al ascender. Las condiciones físicas del departamento se encuentran bien mantenidas. Tiene calefacción central y se conecta con un teléfono.

### B: Ambiente Social

Sophie refiere haber tenido a una cuidadora a domicilio durante los últimos tres meses que asistía tres veces por día, los siete días de la semana. Sophie comenta que recientemente no ha disfrutado de la compañía de su nieta.

Sophie vive con su marido el que dice encontrarse con buena salud. Este refiere sentirse frustrado con la falta de participación de su esposa en actividades y con su percepción de que él no completa las tareas al modo y estándares que ella espera.

La hija de Sophie refiere que ella y su marido viven cerca. Ambos trabajan tiempo completo, pero ella va a verla para apoyarla cada tarde después del trabajo. Ella tiene dos hijos adolescentes, una chica y un chico, quienes ahora van a ver a su abuela sólo esporádicamente.

Sophie les ha pedido a sus amigos que no vayan a verla más. Dice que no desea que la vean desarreglada.

### C: Rutina Diaria

Su esposo refiere que Sophie se levanta a las 9 de la mañana cuando la cuidadora llega. Realiza sus rutinas de aseo personal, toma desayuno a las 9:30 AM. Luego se sienta en la silla de la sala y ve televisión todo el día hasta el anochecer. La asistente del hogar llega a la 1 PM para realizar las tareas del hogar y luego a las 10:00 PM para apoyar a Sophie con su rutina nocturna. Sophie plantea que no es feliz con su rutina pero que “no pueden molestarla para hacer cosas”.

### D: Roles

#### i) Auto-cuidado

La rutina de las actividades de la vida diaria de Sophie ocurre sólo en su habitación. Sophie no a) se lava en el lavamanos de su baño, b) usa la ducha, ó c) usa adaptaciones debido a una falta de confianza en su equilibrio. Sophie refiere que se lava que para ello tiene una rutina establecida en la cual se sienta al lado de la cama para ello. La cuidadora organiza los objetos necesarios para apoyar la falta de movilidad y provee entusiasmo verbalmente (para apoyar la falta de confianza de Sophie). Sophie y su hija refieren que ella tiene las habilidades para vestirse independientemente cuando se sienta al lado de la cama. Arreglarse es muy importante para Sophie y lamenta el que actualmente sea incapaz de hacerse un peinado y que no tenga más acceso al peluquero.

A la observación Sophie demostró lo siguiente:

- Se transfiere independientemente desde o hacia un asiento de 16 pulgadas de alto, utilizando el andador con una técnica segura.
- Se transfiere desde o hacia un retrete de 16 pulgadas de alto utilizando un asiento sobre el retrete de dos pulgadas más alto y una baranda en la pared derecha, realizándolo con una técnica segura.
- No se observó la transferencia desde o hacia la cama.
- Sophie no quiso intentar la transferencia hacia o desde la ducha debido a que no la utiliza actualmente y a que se encuentra cómoda con su rutina actual de realizar su limpieza por partes sentada al lado de su cama.

#### ii) Productividad

Cocinar: La cocina consta de una cocina a gas con un horno sobre ella, un microondas, un calentador de agua eléctrico, mesones continuos y una mesa con sillas.

A pesar de establecer que disfrutaba el cocinar de voluntaria para un hogar protegido, ahora su marido es el que cocina y prepara las bebidas calientes. Refiere “no tener interés” en cocinar en este momento, a pesar de ayudar de vez en cuando a su marido a preparar comidas. Siente que no puede hacerlo ahora y que no podrá hacerlo en forma independiente. Ambos tienen una dieta de tostadas por la mañana, plátanos y pan al almuerzo y una comida preparada para la cena. Sophie refiere que no come vegetales porque su marido no los cocina lo suficientemente bien. El marido de Sophie siente que ella aún tiene las habilidades, un ambiente que la apoya y sus hábitos previos de cocinar pero que no está motivada a hacerlo. El se encuentra frustrado con la falta de participación en cocinar por parte de Sophie.

*Tarea observada durante la visita: Preparación de Bebida Caliente*

Sophie expresó que no sería capaz de completar la tarea, sin embargo, preparó las bebidas calientes en forma independiente con el siguiente nivel de habilidad:

*Habilidades Motoras:* Mostró desequilibrio y lentitud, sin embargo, se manejó físicamente sin intervención de terceros. Demostró algo de rigidez y reducción de su fuerza. Se observó falta de energía al sentarse en intervalos regulares durante la actividad.

*Habilidades de Procesamiento:* Sophie manejó el uso del conocimiento, el planificar y organizar la actividad, sin embargo, mostró dificultad en la resolución de problemas.

Lavado y Secado de Ropa/Limpieza del Hogar, Compras: Estas actividades son completadas por la asistente del hogar y el marido de Sophie. Ellos se encuentran felices en continuar con este apoyo, sin embargo Sophie siente que las actividades no son realizadas de acuerdo a “sus estándares”.

Trabajo Voluntario: Sophie no se ha involucrado en su trabajo voluntario desde tres años atrás. Declara que echa de menos el contacto social y el sentimiento de “sentirse útil”.

iii) Tiempo Libre

Sophie fue capaz de identificar los intereses en que participaba en el pasado. Específicamente identificó el aspecto social de estos intereses como placenteros y satisfactorios.

Sophie parece haber reducido sus oportunidades de tiempo libre. Pudo identificar programas específicos de televisión con los que disfruta. Recibe una visita semanal de personas de la iglesia. No identificó ninguna otra actividad que le brindara placer.

La hija de Sophie se encuentra preocupada especialmente acerca de que Sophie no esté participando en actividades de tiempo libre que previamente eran importantes para ella. Su hija refiere sentir que esta es la clave para apoyar a su madre a “retomar su vida nuevamente”.

#### E: Metas

Sophie fue incapaz de identificar metas para el futuro. Sophie se siente muy pesimista acerca de su habilidad para retornar a una vida significativa. Refiere sentirse desesperanzada acerca del futuro.

#### F: Actitud ante el cambio

La situación actual de Sophie no apoya su salud mental o física. Los siguientes son aspectos que indican que a pesar de los deseos de poder cambiar su situación, no se encuentra preparada para hacerlo en forma independiente y por consiguiente requiere intervención de terapia ocupacional a largo plazo.

- Sophie presenta ausencia de motivación para participar en hacer las actividades que le son significativas y no puede identificar metas, desarrollar un plan y seguirlo.
- A Pesar de estar aislada socialmente debido a no poder subir y bajar las escaleras externas, Sophie refiere no estar preparada para considerar mudarse a un departamento a nivel del terreno. Han estado comprando el piso en que viven, y la energía a desplegar sería demasiada..
- En este momento tiene una cuidadora y ha desarrollado hábitos marcados y dependencia de otros con ello.

#### G: Visión de Terapia Ocupacional (ver puntajes del MOHOST)

Sophie da la impresión de una persona que ha abandonado la vida. Previamente, Sophie había sido una mujer activa. Ha presentado una reducción de su actividad durante los últimos cinco años desde que jubiló y aún más en los últimos doce meses, acelerándose después de se hospitalizada seis meses atrás. Esta situación se ha producido en primer lugar

por la difícil transición desde el trabajo a la jubilación, limitaciones físicas y dolor al moverse. Finalmente se completa con el comienzo de un proceso de demencia.

### **Motivación por la Actividad**

Actualmente Sophie presenta ausencia de motivación por participar en actividades que previamente le eran significativas. Específicamente, presenta dificultad en apreciar sus capacidades llevándola a depender de otros. No espera éxito en el futuro, lo que la lleva a sentir miedo al fracaso y a no cumplir sus altos estándares de desempeño. No puede identificar ninguna actividad que le brinde placer y es incapaz de plantar metas a futuro. Estas características generan una situación en la que Sophie no toma decisiones en realizar actividades fuera de su auto cuidado.

### **Patrón de Actividad**

Sophie ha experimentado una pérdida sustancial de roles dentro de los últimos cinco años, que ha llevado a una rutina vacía, un pobre sentido de pertenencia y a una evasión de las responsabilidades mantenidas con anterioridad. Demuestra falta de deseos en aceptar cambios en su rutina actual y en formas de realizar las actividades.

### **Habilidad para la Actividad**

Sophie presenta habilidades de comunicación e interacción adecuadas, sin embargo, actualmente está teniendo dificultades para mantener las relaciones con otros. Presenta dificultades físicas en relación al equilibrio, fluidez de movimientos (rigidez), fuerza y energía. Presenta habilidades de procesamiento adecuadas, excepto en la resolución de problemas.

### **Ambiente**

El ambiente físico de Sophie presenta problemas debido a que su acceso es a través de escaleras y Sophie presenta dificultades en subirlas y bajarlas. Esto no será fácil de resolver. Su ambiente social entrega mucho apoyo, sin embargo, los cuidadores no apoyan el desarrollo de la participación de Sophie.

### **H: RECOMENDACIÓN GENERAL**

La situación actual de Sophie no apoya su salud física ni mental. A pesar de que Sophie quiere cambiar su situación, no se encuentra preparada para hacerlo en forma independiente y por lo tanto requiere intervención de terapia ocupacional durante un largo plazo de tiempo.

NOMBRE: Kirsty Forsyth

GRADO: Senior I

ESTABLECIMIENTO: Edinburgh Community Rehabilitation Team

### Resumen de los Puntajes del MOHOST

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de Éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	F	F	F	F	F	<b>F</b>	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	P	P	<b>P</b>
<b>R</b>	R	<b>R</b>	R	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R
I	<b>I</b>	I	<b>I</b>	<b>I</b>	<b>I</b>	I	<b>I</b>	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	<b>I</b>	<b>I</b>	I	I

## **Estudio de Caso 4: Grace**

El Registro de Observación Única del MOHOST puede utilizarse por el terapeuta ocupacional y personal de apoyo para documentar observaciones sobre una actividad - esto ayuda a completar el MOHOST. El siguiente caso de Grace da un ejemplo.

Grace, una mujer de 79 años de edad, fue hospitalizada en una unidad de cuidados de enfermedades en fase aguda debido a una infección pulmonar. Era incapaz de desempeñarse en su hogar y no podía cumplir con ninguna de las actividades del diario vivir. El terapeuta ocupacional recibió la derivación una vez que Grace se encontraba médicamente estable-tres días después de la admisión. El terapeuta ocupacional completó una “evaluación funcional” que incluía a) participación ocupacional en la comunidad (discusión con Grace; discusión con el hijo de Grace, b) participación ocupacional en la Unidad del Hospital (información del equipo multidisciplinario; evaluación de cuidado personal; evaluación en la cocina). Esto permitió una triangulación en la información- observación del TO; perspectiva por parte del cliente; información por parte de una fuente comunitaria. Esto le permitió al terapeuta tener perspectivas múltiples acerca de la participación ocupacional del cliente (unidad hospitalaria y comunidad) y, por lo tanto, aumentó las posibilidades de ser capaz de desarrollar un juicio profesional en torno al alta a la comunidad.

### **A) Participación Ocupacional en la Comunidad**

#### Información por parte de Grace acerca de su vida en el hogar

Grace se encontraba motivada y curiosa de participar en una conversación. Se encontraba vestida apropiadamente. Grace comunicó que vivía en un Complejo Residencial Protegido, durante seis años, que se encuentra bien establecida y tiene muchos amigos. Hay Bingo los miércoles por la noche baile con merienda los Sábados por la noche en el comedor a los que asiste regularmente. Tiene un amplio círculo de amigos y frecuentemente tiene visitas cada día en su departamento. Esto es importante debido a que Grace no ha salido en cinco años y cuenta con estas actividades sociales como sentido de pertenencia. Grace relata que sus “piernas están pobres” pero que puede manejarse con ayuda de un palo. Grace debe hacerse el desayuno (té y tostadas) y prepararse un emparedado para la cena. Un asistente del hogar va cada día y le prepara la comida principal para el almuerzo y también se encarga del lavado, planchado, las compras y la limpieza. Grace aprecia esta ayuda pero considera que la

limpieza no es realizada tan bien como ella lo hacía. Su hija le ayuda a entrar y salir de la tina de baño una vez por semana, el resto de los días se lava por partes usando el lavamanos del cuarto de baño. Grace siente que es muy importante mantenerse limpia y “no oler”. Principalmente le agrada verse arreglada, maquillarse y ponerse joyas cuando la van a visitar. Tiene un peluquero que la peina en su departamento una vez por semana (la tarde del Sábado para estar preparada para el baile). Grace deseaba volver a su hogar lo antes posible debido a que “odia” los hospitales y siente que eso presiona a su hijo a ir a verla.

#### Informe de Terceros: Información por parte del hijo de Grace acerca de la vida de Grace en su hogar

Se realizó una conversación telefónica con el hijo de Grace. Su hijo informó que antes de la hospitalización Grace no podía completar su rutina matinal de vestirse y prepararse el desayuno debido a la infección pulmonar. Tampoco pudo asistir al baile del día sábado antes de hospitalizarse- lo que era totalmente inusual en ella. Su hijo confirmó la información entregada por Grace y está de acuerdo con que su madre sea dada de alta pronto. Establece que Grace es como un “pez fuera del agua” cuando está hospitalizada. Establece estar muy agradecido por el apoyo brindado por el asistente del hogar y por la guardia del Complejo Residencial, la que establece contacto regular con todos los residentes.

#### **B) Participación Ocupacional dentro de la Unidad del Hospital (usada en los puntajes del MOHOST)**

##### Información por parte del equipo multidisciplinario acerca del desempeño de Grace en la unidad

Los fisioterapeutas señalan que Grace puede caminar en forma independiente utilizando un palo. El palo no lo utiliza como apoyo sino más bien para sentirse segura al caminar. El personal de enfermería informa que su estado de salud se encuentra estable.

**C) Registro de Observación Única para documentar la evaluación de cuidado personal:**

Cliente: <b>Grace</b>		Ambiente de Evaluación: <b>Lado de la cama en la unidad</b>					
Fecha de nacimiento: <b>10/10/25</b>		Actividad de evaluación: <b>Vestirse/higiene personal</b>					
Número de hospitalización: <b>0033344555</b>		Fecha de la Evaluación: <b>24 de Abril del 2005</b>					
<b>F</b> <b>P</b> <b>R</b> <b>I</b> <b>N/O</b>	<b>Facilita</b> la participación en una ocupación	Nombre del Evaluador: <b>K Forsyth</b>					
	<b>Permite</b> la participación en una ocupación	Encargados: <b>Terapeuta Ocupacional</b>		✓			
	<b>Restringe</b> la participación en una ocupación	<b>Personal de Apoyo de TO</b>		<input type="checkbox"/>			
<b>Inhibe</b> la participación en una ocupación		Firma del terapeuta ocupacional:					
<b>No observado</b>							
<b>Área a Evaluar</b>		<b>Puntaje</b>			<b>Comentarios</b>		
Motivación	Muestra conocimiento de potenciales y limitaciones	N/S	F	P	R	I	Evalúa capacidades en forma precisa
	Muestra orgullo/ busca desafíos	N/S	F	P	R	I	La mayoría del tiempo muestra agrado con el progreso
	Muestra curiosidad y demuestra interés	N/S	F	P	R	I	Requiere de ánimo en ocasiones
	Identifica preferencias e indica objetivos	N/S	F	P	R	I	Elije la ropa, desea arreglarse para la visita de su hijo
Patrón de Ocupación	Mantiene hábitos de rutina (ADL)	N/S	F	P	R	I	Sus hábitos son evidentes
	Se mantiene estable/se acomoda a los cambios	N/S	F	P	R	I	Algo de frustración debido a que se encuentra fuera de la rutina de su hogar
	Se involucra activamente en las tareas/grupos	N/S	F	P	R	I	Se involucra activamente en la actividad hasta su compleción
	Cumple con responsabilidades en la sesión	N/S	F	P	R	I	Muy dispuesta
Comunicación	Usa expresiones no verbales apropiadas	N/S	F	P	R	I	Ocasionalmente parece infeliz con el progreso
	Inicia y mantiene comunicación en forma apropiada	N/S	F	P	R	I	Habló acerca de sus planes para el alta
	Usa expresión verbal apropiada	N/S	F	P	R	I	Ocasionalmente lenta al responder
	Se relaciona y coopera con otros	N/S	F	P	R	I	Siempre respetuosa y sociable
Habilidades de	Elije/usa los objetos apropiadamente	N/S	F	P	R	I	No se identifican problemas
	Mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia	N/S	F	P	R	I	Mantiene la atención la mayoría del tiempo
	Trabaja siguiendo un orden	N/S	F	P	R	I	Se beneficia de recordatorios menores
	Modifica acciones para superar problemas	N/S	F	P	R	I	Comenzando a anticipar dificultades
Habilidades Motoras	Se moviliza en forma independiente	N/S	F	P	R	I	Maneja transferencias más fácilmente
	Manipula herramientas y materiales fácilmente	N/S	F	P	R	I	Alguna dificultad en abrocharse los botones
	Usa fuerza y esfuerzo apropiados	N/S	F	P	R	I	Capaz de coger objetos en forma segura
	Mantiene energía y ritmo apropiado	N/S	F	P	R	I	Se cansa después de cinco minutos
Ambiente	El espacio ofrece estímulo y comodidad	N/S	F	P	R	I	El área de la unidad era ruidosa y con mucho estímulo
	Los recursos permiten seguridad e independencia	N/S	F	P	R	I	La silla era un poco alta
	Interacción Social provee apoyo	N/S	F	P	R	I	Agradecida del apoyo menor prestado
	Las demandas de la actividad son compatibles con habilidades e intereses	N/S	F	P	R	I	Capaz de vestirse de la manera que deseaba

Resumen: Grace tiene alto estándares de la higiene y apariencia personal. Es importante para ella el uso de maquillaje y joyas, y el arreglo del cabello en forma regular. Grace fue capaz de afeitarse y vestirse forma independiente. Expresó una motivación, rutinas, habilidades de procesamiento adecuadas dentro del ambiente de la unidad. Las únicas áreas a considerar incluyen abrocharse los botones y la certeza de que tome periodos de descanso regulares debido a la fatiga.

### D) Registro de Observación Única para documentar la evaluación de cocina:

Cliente: <b>Grace</b>		Ambiente de Evaluación: Cocina de Terapia Ocupacional					
Fecha de nacimiento: <b>10/10/25</b>		Actividad de evaluación: <b>Preparación de taza de té y tostadas</b>					
Número de hospitalización: <b>0033344555</b>		Fecha de la Evaluación: <b>24 de Abril del 2005</b>					
<b>F</b> Facilita la participación en una ocupación <b>P</b> Permite la participación en una ocupación <b>R</b> Restringe la participación en una ocupación <b>I</b> Inhibe la participación en una ocupación <b>N/O</b> No observado	Nombre del Evaluador: <b>K Forsyth</b>		Encargados: Terapeuta Ocupacional <input checked="" type="checkbox"/>				
	Encargados: Personal de Apoyo de TO <input type="checkbox"/>		Firma del terapeuta ocupacional:				
Área a Evaluar		Puntaje		Puntaje		Comentarios	
Muestra conocimiento de potenciales y limitaciones	N/O	F	P	R	I	Mantenido dentro de los límites de su habilidad	
Muestra orgullo/ busca desafíos	N/O	F	P	R	I	Muy emocionada al finalizar la tarea	
Muestra curiosidad y demuestra interés	N/O	F	P	R	I	Curiosa en saber si puede hacerlo	
Identifica preferencias e indica objetivos	N/O	F	P	R	I	Fuertes preferencias por la progresión de la tarea	
Mantiene hábitos de rutina (ADL)	N/O	F	P	R	I	Hábitos sólidos evidentes en la tarea	
Se mantiene estable/se acomoda a los cambios	N/O	F	P	R	I	Frustrada por no estar en su propia cocina	
Se involucra activamente en las tareas/grupos	N/O	F	P	R	I	Involucrada en la actividad hasta su compleción	
Cumple con responsabilidades en la sesión	N/O	F	P	R	I	Comprendió expectativas y las cumplió	
Usa expresiones no verbales apropiadas	N/O	F	P	R	I	Parece cansada todo el tiempo	
Inicia y mantiene comunicación en forma apropiada	N/O	F	P	R	I	Comunicación apropiada	
Usa expresión verbal apropiada	N/O	F	P	R	I	Expresión clara	
Se relaciona y coopera con otros	N/O	F	P	R	I	Negocia con otros durante la tarea en forma apropiada	
Elige/usa los objetos apropiadamente	N/O	F	P	R	I	Apropiado	
Mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia	N/O	F	P	R	I	Se mantiene atenta	
Trabaja siguiendo un orden	N/O	F	P	R	I	Muy precisa al organizar los utensilios	
Modifica acciones para superar problemas	N/O	F	P	R	I	Muy activa en acomodar sus acciones	
Se moviliza en forma independiente	N/O	F	P	R	I	El palo interfirió varias veces	
Manipula herramientas y materiales fácilmente	N/O	F	P	R	I	Alguna dificultad al manipular el cuchillo	
Usa fuerza y esfuerzo apropiados	N/O	F	P	R	I	Apropiado	
Mantiene energía y ritmo apropiado	N/O	F	P	R	I	Necesita descansos regulares a través de toda su participación	
El espacio ofrece estímulo y comodidad	N/O	F	P	R	I	El espacio le es fácil de maniobrar	
Los recursos permiten seguridad e independencia	N/O	F	P	R	I	Silla disponible para los descansos	
Interacción Social provee apoyo	N/O	F	P	R	I	Se establece interacción	
Las demandas de la actividad son compatibles con habilidades e intereses	N/O	F	P	R	I	Agradecida por tener tiempo fuera de la unidad	

**Resumen:** Grace es muy particular en su estilo de preparar el desayuno. Es muy precisa y organizada en las tareas. No le gusta el desorden o suciedad y limpia los utensilios en forma regular. Grace fue capaz de preparar el té y las tostadas en forma independiente. El problema principal es que necesita descansar con regularidad durante la actividad. Sin embargo se da cuenta de esta limitación iniciando los descansos por sí misma. Grace refiere tener una mesa y una silla en su nueva cocina que le permiten hacer los descansos.

Antes del alta se utilizó el Registro estándar del MOHOST para resumir la información previa:

### Resumen de los Puntajes del MOHOST

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente de la unidad en hospital			
Apresiasi3n de Habilidades	Anticipaci3n de Exito	Intereses	Elecci3n	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilidad: no verbales	Conversaci3n	Expresi3n verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organizaci3n	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinaci3n	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	<b>F</b>	<b>F</b>	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	P	P	P	P	P	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	<b>P</b>	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	<b>R</b>	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Grace es capaz de cuidar de sus necesidades básicas en el ambiente de la unidad. El nivel de participaci3n ocupacional en la unidad (ver puntajes de MOHOST) es consistente con la habilidad que requiere para ser dada de alta al ambiente de su hogar (ver informe de habilidades en el hogar por parte de Grace y de su hijo). Grace se encuentra deseosa de regresar a su hogar y su hijo la apoya. El terapeuta ocupacional recomienda el alta tan pronto como la ayuda en casa esté disponible nuevamente. El TO también contactó a su hijo y guardia del Complejo Residencial acerca del nivel de fatiga de Grace.

# Capítulo Diez

## Guía Rápida para la Planificación de Tratamiento

ITEMS	OBJETIVOS DEL T.O.	OBJETIVOS DEL CLIENTE	FORMAS OCUPACIONALES	ESTRATEGIAS
<b>Apreciación de Habilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Proveer de oportunidades de experimentar</i> logros</li> <li>▪ <i>Promover</i> el autoconocimiento y reconocimiento personal</li> <li>▪ <i>Facilitar</i> la exploración de intereses previos y nuevos</li> <li>▪ <i>Promover</i> la elección dentro de valores aceptados</li> </ul>	<p>Estar motivado y seguro para plantear objetivos ocupacionales, Tener intereses y ser capaz de mantener ocupaciones que valgan la pena</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ocupaciones de logro concreto</li> <li>▪ Actividad graduada que desafíe la percepción de habilidad</li> <li>▪ Ocupaciones que reflejen las limitaciones sociales y físicas del ambiente</li> <li>▪ Ocupaciones significativas y provean de satisfacción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entregar ánimo y feedback en forma verbal</li> <li>▪ Acuerdos documentados</li> <li>▪ Ofrecimiento de reinterpretación de los eventos y oportunidades para la reflexión y evaluación de realidad</li> </ul>
<b>Anticipación de Éxito</b>				
<b>Intereses</b>				
<b>Elecciones</b>				
<b>Rutina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Proveer de una estructura que facilite</i> la productividad</li> <li>▪ Promover la tolerancia y la aceptación</li> <li>▪ <i>Promover la importancia</i> de la responsabilidad y participación</li> <li>▪ <i>Facilitarlas</i> oportunidades de asumir responsabilidad</li> </ul>	<p>Tener una rutina productiva y estrategias de adaptación claras, Ser capaz de asumir responsabilidad y participar activamente en mis roles ocupacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Balance entre actividades de trabajo y diversión</li> <li>▪ Ocupaciones que estimulen intereses previos ofreciendo novedad y/o familiaridad</li> <li>▪ Ocupaciones que puedan ser graduadas de acuerdo al tiempo y responsabilidades requeridas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Negociar Rutinas de equilibrada composición de actividades para la persona</li> <li>▪ Recordar y entusiasmar</li> <li>▪ Promover el auto-monitoreo y la auto-evaluación</li> <li>▪ Explorar barreras para el desarrollo de nuevos roles</li> </ul>
<b>Adaptabilidad</b>				
<b>Roles</b>				
<b>Responsabilidad</b>				
<b>Habilidades no verbales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Proveer un feedback</i> claro y modelo de roles positivos</li> <li>▪ <i>Promover</i> asertividad y comunicación</li> <li>▪ <i>Facilitar</i> la expresión personal apropiada</li> <li>▪ <i>Promover la cooperación</i> y el valor de la interacción social</li> </ul>	<p>Tener habilidades de comunicación e interacción necesarias para el desempeño ocupacional Estar alerta y ser asertivo Ser capaz de expresarme Tener relaciones positivas con otros</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oportunidades de expresión</li> <li>▪ Tareas que incluyan trabajo en equipo y compartir</li> <li>▪ Ocupaciones que ofrezcan oportunidades graduadas para el contacto social</li> <li>▪ Actividades que impliquen competición sana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ofrecer claves para la interacción</li> <li>▪ Facilitar la comunicación con el uso de preguntas abiertas</li> <li>▪ Ofrecer oportunidades de reflexión y ensayo mental</li> <li>▪ Establecer límites claros y reglas para los grupos</li> </ul>
<b>Conversación</b>				
<b>Expresión verbal</b>				
<b>Relaciones</b>				

ITEMS	OBJETIVOS DEL T.O.	OBJETIVOS DEL CLIENTE	FORMAS OCUPACIONALES	ESTRATEGIAS
<b>Conocimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Entregar</i> información relevante y clara</li> <li>▪ <i>Animar y ofrecer</i> asistencia y recordatorio apropiado</li> <li>▪ <i>Facilitar</i> organización efectiva</li> <li>▪ <i>Promover la</i> resolución de problemas en forma independiente</li> </ul>	<p>Tener las habilidades de conocimiento, planificación y organización</p> <p>Ser capaz de completar las ocupaciones en forma eficaz y eficiente y</p> <p>Ser capaz de resolver problemas en forma independiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actividad práctica y creativa</li> <li>▪ Ocupaciones que ofrecen oportunidades graduadas para la toma de decisiones</li> <li>▪ Ocupaciones que orientan a la persona en el tiempo y espacio</li> <li>▪ Ocupaciones que se construyen en base al conocimiento previo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar estrategias de prevención de riesgos</li> <li>▪ Simplificar actividades en componentes de tareas</li> <li>▪ Usar repetición</li> <li>▪ Concentrarse en soluciones y resolución de problemas</li> <li>▪ Establecer objetivos realistas dentro de las limitaciones del desempeño y del ambiente</li> <li>▪ Enseñar técnicas probadas en el contexto real de la participación ocupacional</li> <li>▪ Involucrar a los cuidadores para reforzar las técnicas</li> <li>▪ Dar feedback en relación al impacto de todos los componentes ambientales en la función ocupacional</li> <li>▪ Facilitar la exposición a otros ambientes en forma gradual</li> <li>▪ Estar claro acerca de la dinámica cultural y social.</li> </ul>
<b>Temporalidad</b>				
<b>Organización</b>				
<b>Resolución de Problemas</b>				
<b>Postura &amp; Movilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Proveer</i> la ayuda, equipamiento y educación apropiada</li> <li>▪ <i>Animar la adaptación y la conservación de energía</i></li> <li>▪ <i>Facilitar actividades graduadas,</i> especialmente las actividades del diario vivir</li> <li>▪ <i>Promover</i> relajación y estrategias para aumentar la adaptación</li> </ul>	<p>Tener la movilidad, fuerza y coordinación</p> <p>Ser capaz de llevar a cabo las actividades del diario vivir</p> <p>En forma segura e independientemente</p> <p>Y ser capaz de graduar la velocidad de hacer las cosas en forma eficiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ocupaciones que ofrecen oportunidades graduadas en cuanto al ejercicio físico incluyen movilidad general y las transferencias</li> <li>▪ Actividades personales y de la vida diaria domésticas</li> <li>▪ Ocupaciones que son percibidas como relajantes</li> </ul>	
<b>Coordinación</b>				
<b>Fuerza &amp; Esfuerzo</b>				
<b>Energía</b>				
<b>Espacio Físico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Proveer de</i> un ambiente estimulante y seguro</li> <li>▪ <i>Animar a la</i> exploración de recursos</li> <li>▪ <i>Facilitar la</i> comunicación con personas significativas</li> <li>▪ <i>Promover</i> el análisis ocupacional y ambiental</li> </ul>	<p>Vivir en un ambiente que sea seguro, cómodo, y apropiadamente estimulante, con recursos apropiados y apoyo para así permitir cumplir con los objetivos ocupacionales en forma independiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ocupaciones en ambientes alternativos</li> <li>▪ Ocupaciones que maximizan el uso de recursos y son compatibles con los intereses, tiempo y energía disponible</li> <li>▪ Ocupaciones en contextos sociales significativos</li> </ul>	
<b>Recursos Físicos</b>				
<b>Grupos Sociales</b>				
<b>Demandas Ocupacionales</b>				

El cuadro anterior da una idea del rol que el MOHOST y el modelo de ocupación humana pueden tener en la planificación de tratamiento; dando ejemplos de como los objetivos generales de un terapeuta ocupacional y un cliente son influenciados de acuerdo a la realidad de nivel de habilidades identificadas. Se visiona su uso particularmente por estudiantes y aquellos terapeutas que no se encuentran del todo familiarizados con el modelo de ocupación humana.

Los objetivos del terapeuta, los objetivos del cliente, las formas ocupacionales y las estrategias están descritos en forma amplia, no es la intención de entregar una “prescripción” comprensiva de los ellos. Los objetivos deben ser re escritos en forma clara y específica para cada situación en particular para así cumplir con una medición objetiva. Esto comprende establecer marcos de tiempo, comportamientos y contextos en forma clara, incluyendo el grado de apoyo o asistencia requeridos y cualquier condición que necesite ser observada.

Se reconoce sin embargo que los terapeutas ocupacionales no siempre trabajan en lugares que le permitan establecer objetivos específicos. Tomando en cuenta estas realidades el cuadro les puede entregar una ayuda para resaltar aquellas áreas y objetivos que requieren de mayor atención. De hecho, a pesar de que cada cliente indudablemente necesita experimentar logro, (reconociendo esto como el corazón de lo que es la terapia ocupacional), llega a no tener sentido en la planificación del tratamiento si se escribe en forma generalizada para todos ellos. Además, si los principales problemas de un cliente afectan su motivación por la ocupación (volición), el trabajar en áreas potenciales del desempeño tiene sentido hasta que su motivación pueda ser atendida en forma específica.

En relación a establecer los objetivos del cliente, el terapeuta ocupacional debe discutirlos con cada individuo para así tener una comprensión clara de cómo se entrelazan con el marco de trabajo del MOHO. Para retener la comprensión y compromiso del cliente, una vez que se logra el acuerdo, la mejor manera de continuar es escribir estos objetivos usando sus palabras exactas.

En forma similar no existen fórmulas para elegir las ocupaciones para la intervención. Cada terapeuta debe guiarse por los intereses y valores del cliente.

Las conexiones entre los ítems y estrategias es aún más particular para cada cliente. Por ejemplo, en la primera estrategia “dar ánimo y retroalimentación en forma verbal”, esta

es fundamental para toda buena práctica, independiente de las áreas que requieran intervención. El cuadro, sin embargo, aún puede ser útil para el equipo en relación a concentrarse en los procesos esenciales que debemos considerar con los clientes que presentan problemas de habilidad específicos. Esto ayuda a a asegurar la permanencia de un abordaje consistente y entregar un enfoque claro para la terapia.

Finalmente debemos recordar que,

“Una buena terapia nunca substituye los principios generales para el conocimiento detallado de la situación de cada individuo. En oposición a “el conocimiento de cada individuo debería producir cualquiera de los principios generales con un significado local”

(Kielhofner & Forsyth, 1997).

## **Referencia**

Kielhofner G, Forsyth K. (1997) The Model of human Occupation: an Overview of Current Concepts. The British Journal of Occupational Therapy vol. 60, no. 3, 103-110

## Capítulo Once

### Instrucciones para el uso de la escala de puntaje

---

**La decisión de asignar cualquier puntaje corresponde a un juicio profesional basado en la colección de datos obtenida por el terapeuta ocupacional**

El MOHOST usa una escala de puntajes de 4 puntos. Asignar un puntaje requiere que el terapeuta ocupacional utilice la información reunida para realizar un juicio profesional acerca del ítem que está siendo evaluado. Este juicio profesional requiere que el terapeuta comprenda claramente el ítem que está siendo puntuado, el sistema de puntuación, y la información reunida. *(Ver página 23 para comprender el manejo de puntajes conflictivos)*

#### Sistema de Puntuación

El sistema de puntuación de 4 puntos:

- F - facilita la participación ocupacional
- P - Permite la participación ocupacional
- R - Restringe la participación ocupacional
- I - Inhibe la participación ocupacional

Para cada ítem, el terapeuta debe asignar un puntaje de F, P, R, o I como indicador de cómo el cliente participa en ocupaciones y cuan bien el ambiente apoya su participación. Los primeros veinte ítems se refieren a aspectos de la participación ocupacional del cliente, y los cuatro últimos a aspectos ambientales que impactan la participación ocupacional. Como tales, la sección ambiental es diferente en el sentido que no evalúa la participación ocupacional sino que el nivel de apoyo que el ambiente entrega de acuerdo a las oportunidades y recursos que estén disponibles, a las limitaciones y las demandas. Sin embargo el significado de cada escala de puntaje es el mismo en todos los ítems. Por ejemplo, un puntaje “F” indica una participación apropiada y satisfactoria, en donde la participación ocupacional de la persona refleja un funcionamiento aceptable en su cultura/contexto. Un puntaje “P” indica que hay veces en que el cliente presenta algunas dificultades en su participación ocupacional debido a detalles inapropiados o que la participación ocupacional se pone en riesgo y/o que el cliente permanece

vulnerable dado al impacto de este ítem. Un puntaje “R” indica que el cliente se encuentra experimentando dificultades en un área que tienen un impacto mayor en su participación ocupacional. Además, un puntaje “R” indica que la persona presenta una dificultad significativa en cumplir con las demandas de su cultura y contexto ambiental. Un puntaje “I” refleja un aspecto de la persona o del ambiente que imposibilita/inhíbe/impide su participación ocupacional.

En caso de dudas acerca de como recordar los valores de la escala de puntuación, se puede encontrar útil pensar acerca de cuanta intervención terapéutica se requiere para mantener la participación ocupacional:

- F = No necesita apoyo
- P = Puede beneficiarse de apoyo ocasional
- R = Requiere apoyo, asistencia y/o ánimo
- I = Requiere depender de otros o de intervención intensiva

Finalmente, es importante mantener en mente que el MOHOST está diseñado para medir un rango amplio de la participación ocupacional para un amplio rango de individuos. En particular está diseñada para clientes que presentan desafíos participando en sus ocupaciones. Por lo tanto “F” no representa excelencia y es posible que una persona que funciona adecuadamente en su vida reciba principalmente puntajes “F” y quizás unos pocos puntajes “P”. Lo más probable es que una persona que recibe estos puntajes no requiera de los servicios de terapia ocupacional, independientemente de su diagnóstico. Por otra parte, existen personas que experimentan tales problemas en su participación ocupacional que reciben puntajes “I” en la mayoría de los ítems, a excepción de algunos “R” o “A”. Es ***extremadamente importante que el terapeuta use la escala de puntaje con esto en mente.*** Este continuo incluye tanto a las personas que presentan desorganización crónica o descompensación como a las personas que poseen muchos potenciales y que pueden desenvolverse eficientemente en su vida- nada más que eso.

## **Definición de los Criterios para la Puntuación**

El significado de los puntajes F, P, R, I, es constante para todos los ítems. El asignar estos puntajes requiere de juicios clínicos que son complejos y que pueden involucrar

diferentes consideraciones de acuerdo al contenido de cada ítem. Para hacer este proceso más fácil, en este manual se han escrito criterios ampliados para cada ítem que el terapeuta debe considerar al asignar puntajes, al mismo tiempo que una página de revisión de criterios observables para cada ítem.

El terapeuta *no debe* ocupar mucho tiempo revisando los criterios. **La decisión más importante a tomar es cuál puntaje (F, P, R, I) asignar. Los criterios existen para ayudar a tomar esta decisión.** No se espera que un terapeuta que está familiarizado con este instrumento de evaluación vuelva a revisar constantemente este manual para referirse al significado de los criterios y de los puntajes. Se ha incluido un criterio simple directamente en el registro del instrumento para simplificar el proceso de otorgar puntajes, **sin embargo** los terapeutas deben **tener claro las diferencias entre los puntajes y los criterios.** La definición de los criterios se plantea para clarificar la forma típica en que un puntaje determinado se manifiesta en cada uno de los ítems. Por ejemplo, en el área de Motivación por la Ocupación, en el ítem “Anticipación de Éxito”, un puntaje “R”, se observa más frecuentemente cuando un individuo presenta problemas en mantener su confianza en sobreponerse a obstáculos o en forma alternativa se sobrevalora y experimenta una confianza excesiva. En el área de Patrones de Ocupación, en el ítem Rutina, un puntaje “R” se observa más frecuentemente cuando un individuo presenta dificultad en organizar sus rutinas para cumplir con sus responsabilidades ocupacionales sin apoyo. Para ambos ítems un puntaje “R” significa que existen problemas que restringen la participación ocupacional. **Puede darse que no todos los criterios concuerden con el puntaje, y es posible que se puedan encontrar características muy únicas del cliente que todavía confirmen** el puntaje “R”. La definición de los criterios se ofrecen para asistir al terapeuta en despejar las opciones para otorgar un determinado puntaje, pero por sobretodo el terapeuta necesita poner atención al significado fundamental de la escala de puntuación.

Al otorgar un puntaje el terapeuta debe comenzar por revisar la columna de criterios. **El terapeuta puede decidir subrayar los aspectos de los criterios que mejor describen los factores influyentes en la participación ocupacional de su cliente. Esto sirve para asignar el mejor puntaje para el ítem.** Se puede subrayar más de una afirmación de criterio para cada ítem.

Una vez que se subrayan las afirmaciones de los criterios, el terapeuta puede revisar la columna de puntajes F, P, R, I, para asignar el puntaje. Las afirmaciones subrayadas pueden

ayudar a identificar el puntaje correcto. En el siguiente ejemplo, se han subrayado dos criterios cerca del puntaje “R”. Un terapeuta puede marcar el puntaje “R” luego de revisar estas afirmaciones descriptivas.

<b>Postura &amp; Movilidad</b> estabilizar    caminar alinear        alcanzar posicionarse  doblar equilibrar hacer transferencias	<b>F</b>	Estabilizado, independiente, flexible, buen rango de movimiento (ágil)
	<b>P</b>	Generalmente capaz de mantener postura y movilidad en ocupaciones, independientemente o con ayudas
	<b>R</b>	A veces inestable a pesar de cualquier ayuda, se maneja con dificultad
	<b>I</b>	Extremadamente inestable, incapaz de alcanzar o doblarse, o, incapaz de caminar
		Comentarios:.....

**Si un ítem específico no coincide totalmente con el cliente, el terapeuta que no está familiarizado con el MOHOST, puede chequear la sección de definiciones ampliadas de criterios para una mayor asistencia. Al revisar desde arriba hacia abajo, se pueden localizar las afirmaciones que mejor describen al cliente. En el ejemplo siguiente el terapeuta chequea mentalmente aquellos criterios que describen al cliente y que confirman el puntaje “R”.**

<p><b>POSTURA &amp; MOVILIDAD</b></p> <p>F = <u>Facilita la participación ocupacional</u></p> <p>Estabilizado, independiente, flexible, buen rango de movimiento (ágil)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• buena rotación y flexión de la columna</li> <li>• mantiene el equilibrio fácilmente, manteniendo el cuerpo estabilizado sin apoyos</li> <li>• se posiciona en relación a los objetos de tal manera que los movimientos sean lo más efectivos</li> <li>• alcanza objetos en todas las direcciones</li> <li>• camina libremente, maneja subir y bajar escaleras y caminar sobre superficies irregulares</li> </ul> <p>P = <u>Permite la participación ocupacional</u></p> <p>Generalmente capaz de mantener postura y movilidad en ocupaciones, independientemente o con ayudas técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• en ocasiones los movimientos son poco eficientes</li> <li>• en ocasiones se mueve lentamente o con dificultad</li> <li>• requiere de esfuerzo para alcanzar los objetos</li> <li>• inclinación o tropiezos leves, pisadas inapropiadas</li> </ul> <p>R = <u>Restringe la participación ocupacional</u></p> <p>A veces inestable a pesar de cualquier ayuda, se maneja con dificultad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• puede necesitar ayuda con actividades domésticas de la vida diaria           √</li> <li>• Algo de inestabilidad, arrastre de pies   √</li> <li>• tropiezos o posturas inclinadas producen algo de inestabilidad                   √</li> <li>• usa ayudas técnicas o apoyo sobre muebles para mantenerse derecho, puede usar silla de ruedas eficientemente</li> <li>• usa movimientos excesivos o presenta dificultad para doblarse y para alcanzar objetos</li> </ul> <p>I = <u>Inhíbe la participación ocupacional</u></p> <p>Extremadamente inestable, incapaz de alcanzar o doblarse, o, incapaz de caminar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dependiente de la ayuda de otros en las actividades domésticas de la vida diaria debido a ausencia de postura/movilidad</li> <li>• el moverse resulta en un retraso y esfuerzo inaceptable</li> <li>• Control de tronco pobre, riesgo de caídas u otros peligros debido a una estabilidad o posicionamiento deficientes</li> <li>• Incapaz de movilizarse o alcanzar objetos independientemente</li> </ul>
---

## **Cuando los criterios que describen al cliente se encuentran en más de un puntaje**

Sin embargo, como lo muestra el ejemplo siguiente, puede suceder que las afirmaciones de los criterios sugieran un puntaje de "P" o "R" porque el terapeuta identifica las afirmaciones de los criterios que permiten la participación ocupacional y otras que la restringen. **Si el terapeuta tiene confianza en que un puntaje representa el funcionamiento del cliente en determinado ítem, este puntaje debe ser asignado independiente de cualquier criterio que coincida.** Por ejemplo, el terapeuta puede decidir que a pesar de que varias afirmaciones de criterios puedan indicar el puntaje "P", la participación ocupacional de la persona permanece inhibida, y por lo tanto la persona recibirá un puntaje "R". **En lugar de simplemente marcar el puntaje que presenta más afirmaciones de un criterio, el terapeuta debe referirse nuevamente al sistema de puntuación.** Esto se debe a que el número de afirmaciones de cada criterio no es el mismo para cada puntaje (el terapeuta puede haber identificado más afirmaciones coincidentes adjuntas al puntaje "P" simplemente porque existen más afirmaciones en éste de los que hay para el puntaje "R"). Recuerden, las afirmaciones de criterios son instancias para un puntaje específico de los ítems que han sido identificadas por las personas que han desarrollado el instrumento y por clínicos expertos que han sido parte del proceso de desarrollo del mismo. **No existe intención de hacer los criterios para los puntajes en forma simétrica.** La intención es identificar afirmaciones de criterios que tendrían más posibilidades de ser usados por los terapeutas en el momento de asignar puntajes. Los terapeutas deben recordar que no es el número de afirmaciones de criterio que coinciden adjuntas al puntaje lo que determina un puntaje, sino el impacto en la participación ocupacional de la persona. **Si el terapeuta se encuentra realmente indeciso entre dos puntajes, este siempre debe marcar el puntaje más bajo, esto, con el propósito de asistir el proceso de planificación de los objetivos de intervención.**

## POSTURA & MOVILIDAD

F = Facilita la participación ocupacional

Estabilizado, independiente, flexible, buen rango de movimiento (ágil)

- buena rotación y flexión de la columna
- mantiene el equilibrio fácilmente, manteniendo el cuerpo estabilizado sin apoyos
- se posiciona en relación a los objetos de tal manera que los movimientos sean lo más efectivos
- alcanza objetos en todas las direcciones
- camina libremente, maneja subir y bajar escaleras y caminar sobre superficies irregulares

P = Permite la participación ocupacional

Generalmente capaz de mantener postura y movilidad en ocupaciones, independientemente o con ayudas técnicas

- en ocasiones los movimientos son poco eficientes
- en ocasiones se mueve lentamente o con dificultad ✓
- requiere de esfuerzo para alcanzar los objetos
- inclinación o tropiezos leves, pisadas inapropiadas ✓

R = Restringe la participación ocupacional

A veces inestable a pesar de cualquier ayuda, se maneja con dificultad

- puede necesitar ayuda con actividades domésticas de la vida diaria ✓
- Algo de inestabilidad, arrastre de pies ✓
- tropiezos o posturas inclinadas producen algo de inestabilidad ✓
- usa ayudas técnicas o apoyo sobre muebles para mantenerse derecho, puede usar silla de ruedas eficientemente
- usa movimientos excesivos o presenta dificultad para doblarse y para alcanzar objetos

I = Inhibe la participación ocupacional

Extremadamente inestable, incapaz de alcanzar o doblarse, o, incapaz de caminar

- dependiente de la ayuda de otros en las actividades domésticas de la vida diaria debido a ausencia de postura/movilidad
- el moverse resulta en un retraso y esfuerzo inaceptable
- Control de tronco pobre, riesgo de caídas u otros peligros debido a una estabilidad o posicionamiento deficientes

### Cuando los criterios que describen al cliente se encuentran en más de un puntaje

No siempre ocurre que las afirmaciones de criterio encajen perfectamente con el puntaje. La mayoría de las veces esto pasa cuando la participación ocupacional del cliente es inconsistente, o cuando su participación ocupacional varía de acuerdo al ambiente o al grado de apoyo disponible. **Si las afirmaciones de criterio que coinciden son representativas de los puntajes F, P, y R, el terapeuta debe recordar el significado de la escala de 4 puntos discutida previamente. El puntaje dado probablemente corresponda al promedio visual de las afirmaciones de criterio, sin embargo, al realizar el juicio profesional, el terapeuta debe considerar cuanta importancia tiene cada una de las afirmaciones de los criterios en la evaluación de la participación ocupacional de cada cliente.**

**Cuando no se encuentra ninguna afirmación de criterio que describe al cliente, el terapeuta debe escribir la observación utilizada para justificar el puntaje en el espacio reservado para comentarios.** Las afirmaciones de los criterios tienen por objetivo capturar

los patrones más frecuentes de participación ocupacional de los clientes. Simplemente asigne el puntaje apropiado y escriba en la sección de comentarios el por qué se asignó dicho puntaje, siempre refiriéndose al significado general de F, P, o R. En forma similar, si el terapeuta ha escogido una o más afirmaciones de criterio, pero siente que un factor adicional (no listado en las afirmaciones) es importante para otorgar el puntaje, este debe escribirlo en forma concisa y mencionarlo en la sección de comentarios.

### **Principios Importantes que guían la Puntuación**

- Puntuar es un juicio profesional basado en la colección de datos reunidos por el terapeuta.
- La intención de las afirmaciones de criterio es actuar como un referente práctico para seleccionar el puntaje adecuado. Subrayar las afirmaciones de criterio que describan mejor el nivel de participación ocupacional de un cliente.
- No se espera que los terapeutas tomen demasiado tiempo seleccionando las afirmaciones de criterio apropiadas.
- Enfocarse en otorgar puntajes apropiados F, P, R, I. Use las afirmaciones de criterio para ayudarse en ello.
- Cuando no se encuentra una afirmación de criterio específica que caracterice al cliente (o cuando aspectos importantes del cliente no son capturados por los criterios), los terapeutas deben escribir esta descripción en la columna de comentarios.

Por último, **siempre puntuar en términos del *contexto cultural* en el que el cliente vive**. Un último e importantísimo aspecto para cualquier ítem es considerar como referencia la cultura y contexto del cliente. El formato del MOHOST requiere que el terapeuta sea capaz de enjuiciar lo que se adapta dentro de la cultura y otros contextos relevantes a los que la persona pertenece. Al tomar la cultura y contexto en consideración, los terapeutas siempre deben recordar que la participación ocupacional se refleja en dos factores: a) el mantenimiento y mejoramiento del bienestar, y b) cumplimiento de expectativas razonables o normas de los contextos de participación ocupacional personales.

**El aspecto más importante de ser sensibles a la cultura y contexto es el evitar la imposición del punto de vista cultural del terapeuta al asignar puntajes.** Esto es probablemente mejor entendido si se ilustra con ejemplos. Las culturas occidentales por lo general enfatizan los valores acerca del logro, de tener control sobre el ambiente, y de independencia. Las culturas orientales establecen mayor valor por la armonía con el contexto, la pertenencia, la reflexión y la interdependencia. En el occidente un individuo mayor que experimenta discapacidad, va a luchar por mantener su nivel de actividad e independencia y su familia también va a esperar y desear esto para él. Sin embargo una persona mayor oriental se puede sentir deshonrado si su familia no se acomoda rápidamente a su discapacidad además de sentir menos necesidad de preocuparse por su independencia y actividad física. Esa familia en cambio, considera que es una actividad honorífica el cuidar del anciano con discapacidad, minimizando su necesidad de resolver los aspectos de sus limitaciones físicas. Ambas opciones representan maneras diferentes y relevantes de sobrellevar la discapacidad y al mismo tiempo mantener una vida ocupacional que satisfaga tanto a la persona como a los demás. En el caso presentado, el terapeuta debe estar en conocimiento de su propia cultura y, por lo tanto, evadir la imposición de un criterio desde una perspectiva cultural de un individuo a otro. La sensibilidad a la diversidad cultural no comienza cuando el terapeuta completa la escala de puntajes, sino que comienza con el como se obtiene la información. El terapeuta debe obtener una apreciación de las perspectivas culturales que influyen el punto de vista del cliente acerca de su vida.

### **Reglas para la Decisión de Asignar Puntajes en la Escala de 4 puntos**

- Siempre recuerde el significado de los puntajes de la escala y el utilizar la escala de acuerdo a ello (F= facilita la participación ocupacional, P = permite la participación ocupacional, R= restringe la participación ocupacional, I = inhibe la participación ocupacional).
- Las afirmaciones de criterio por lo general otorgan una indicación del puntaje apropiado, sin embargo el terapeuta debe hacer un juicio acerca de cual puntaje describe mejor al cliente.
- Cuando no está claro cual de dos puntajes otorgar, siempre elija el puntaje más bajo.

- Cuando no encuentra una afirmación de criterio que describa la participación ocupacional del cliente, use los significados de la escala de puntajes, asigne el puntaje y escriba su observación en la sección de comentarios.
- No imponga valores específicos de una cultura cuando realice la puntuación. Asigne puntajes de acuerdo al contexto en donde vive la persona.

# Capítulo Doce

## Instrucciones y Criterios Ampliados

### 1. Rellene los detalles del cliente y los detalles del evaluador

<b>Cliente:</b> ..... <b>Edad:</b> ..... <b>Fecha de nacimiento:</b> ____/____/____ <b>Género:</b> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> <b>Número de Identidad:</b> ..... <b>Etnia:</b> Blanco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Otro: ..... <b>Diagnóstico:</b> .....	<b>Evaluador:</b> ..... <b>Firma:</b> ..... <b>Fecha del primer contacto:</b> ____/____/____ <b>Fecha de la Evaluación:</b> ____/____/____ <b>Lugar de Evaluación:</b> ..... .....
--	---

#### *Lugar de Evaluación*

Incluye cualquier información de lugares relevantes, por ejemplo, grupos terapéuticos, visita al hogar, unidades del hospital. Utilice esta oportunidad para clarificar si los puntajes reflejan la participación ocupacional de la persona en diferentes contextos, o si corresponde solamente a la evaluación en el servicio de Terapia Ocupacional.

### 2. Asegure familiarizarse con el significado de los puntajes

Todos los puntajes se refieren a las definiciones fundamentales.

<b>Escala de Puntaje</b>	<b>F</b>	Facilita la participación ocupacional
	<b>P</b>	Permite la participación ocupacional
	<b>R</b>	Restringe la participación ocupacional
	<b>I</b>	Inhibe la participación ocupacional

### 3. Otorgue puntaje a cada ítem en forma separada

Cada ítem presenta un número de conceptos claves listados debajo del mismo los que le pueden ayudar a definirlo. Su tarea es marcar el/los que representa/n más claramente la percepción de su cliente dentro de este ítem. Si usted se encuentra inseguro de cual puntaje otorgar, se puede referir a la descripción de los criterios ampliados incluidos más adelante en el manual. Estos deberían ayudarle a distinguir los ítems relacionados, además de darle ejemplos de factores que justifican cada puntaje. Sin embargo, la intención de los criterios ampliados es solamente ofrecerle guía sin esperar que describan los indicadores específicos para cada cliente. La responsabilidad del terapeuta es referirse siempre a las definiciones originales de cada puntaje para mantener una perspectiva objetiva. No se debe evadir el informar acerca de los déficits basándose en que las personas “están muy bien a pesar de sus dificultades”. El reconocer las dificultades del cliente es la única manera de que estas puedan ser superadas con el uso de sus fortalezas y planificar estrategias de intervención en conjunto.

Ítem	Puntaje	Criterio Específico
<p><b>Apreciación de Habilidades</b></p> <p>Evalúa habilidades Creencia en habilidades Sentido de Capacidad</p>	<p>F</p> <p>P</p> <p><b>R</b></p> <p>I</p>	<p>Evalúa en forma realista la propia capacidad, reconoce fortalezas y se da cuenta de limitaciones</p> <p>Tendencia razonable a sobre/subestimar habilidades personales, reconoce algunas limitaciones</p> <p>Dificultad en comprensión de fortalezas y limitaciones si no se le apoya</p> <p>No puede reflexionar sobre habilidades, limitaciones, incapaz de apreciar habilidades propias</p> <p>Comentarios: <i>David tiende a sobrestimar cuánto puede lograr</i></p>

↑

**Conceptos Claves**

### 4. Indique que el ítem “no es evaluado” si usted se siente inseguro al otorgar puntaje

Pueden existir ocasiones en las que el terapeuta ocupacional complete el MOHOST dentro de un límite de tiempo restringido, como por ejemplo el preparar un informe de evolución con el equipo multidisciplinario, sin embargo no le es posible evaluar uno o dos ítems. Dado a que los puntajes no se utilizan en un puntaje total, ES POSIBLE dejar estos en blanco en lugar de postergar la evaluación. Ejemplo:

<b>Temporalidad</b>  Iniciación Compleción Secuencia Concentración	<b>F</b>	Mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado
	<b>P</b>	Generalmente mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado
	<b>R</b>	Fluctuación de concentración, dificultad para iniciar, secuenciar y completar actividades
	<b>I</b>	Incapaz de concentrarse, de iniciar, de secuenciar o completar actividades
		Comentarios: <i>Aún sin evaluar</i>

**5. Indique que el ítem está “evolucionando” si es que el ítem continua con la misma puntuación pero se ha observado mejoría**

<b>Responsabilidad</b>  Reconocimiento de responsabilidades Manejo de expectativas Cumplimiento de obligaciones Aceptación	<b>F</b>	Asume responsabilidades con voluntad, cumple con expectativas (confiable)
	<b>P</b>	Se adapta a la mayoría de las responsabilidades, cumple con la mayoría de las expectativas, capaz de realizar la mayoría de las obligaciones
	<b>R</b>	Dificultad en ser capaz de cumplir con expectativas y completar las obligaciones del rol si no cuenta con apoyo
	<b>I</b>	Incapaz de cumplir con las demandas o actividades del rol
		Comentarios: <i>Algo de evolución en los últimos días</i>

**6. Indique el ambiente en donde se ha realizado la evaluación**

El ambiente siempre impacta el desempeño de una persona. A menudo nos comportamos de manera diferente dependiendo del grupo social y ambiente físico en donde desempeñamos nuestros distintos roles. Es por esto que el terapeuta ocupacional debe tener claro el contexto donde se evalúa a la persona. Por ejemplo, una persona evaluada sólo en el contexto del departamento de terapia ocupacional, o solo en el Hospital de Día, o solo en su hogar. Por otra parte la persona puede haberse evaluado en diferentes contextos, entregando una visión de la participación ocupacional a través de éstos. Sin embargo, siempre será necesario completar dos o más Registros del MOHOST para analizar el impacto de los distintos ambientes, especialmente cuando las instituciones, recursos, grupos sociales y demandas ocupacionales ofrecen distintos grados de apoyo.

Motivación por la Ocupación	Patrón de Ocupación	Habilidades de Comunicación & Interacción	Habilidades de Procesamiento	Habilidades motoras	Ambiente: <b>Hospital de Día</b>
-----------------------------	---------------------	---	------------------------------	---------------------	-------------------------------------

<b>AMBIENTE</b>	Ambiente primordialmente evaluado: <b>Hospital de Día</b>
-----------------	---

## 7. Complete el Resumen

Escriba el resumen de sus comentarios, resaltando los aspectos principales, por ejemplo:

David mantiene su sobre valoración de habilidades produciendo una falta de habilidad para mantener una rutina equilibrada. Sus habilidades de desempeño se encuentran relativamente intactas. Demuestra habilidades de planificación y organización y un avance significativo en sus habilidades de interacción y comunicación. Continúa presentando dificultades en la resolución de problemas en las que se observa impulsivo frente a la situación de tener pocas demandas ocupacionales que coincidan con sus necesidades e intereses.

## 8. Copie los puntajes. Esto provee de documentación que puede ser comparada con evaluaciones anteriores y futuras.

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente Hospital de Día			
Apreciación de Habilidades	Expectativas de Éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilidad. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	<b>F</b>	F	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	F	F	F	F	F	F
P	<b>P</b>	P	P	P	<b>P</b>	P	P	<b>P</b>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	<b>P</b>	P	P	P	P
R	R	<b>R</b>	R	<b>R</b>	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	R	R	R	<b>R</b>	R	R	R	R	<b>R</b>	R	<b>R</b>	R
I	I	I	<b>I</b>	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	<b>I</b>	I	<b>I</b>

# CRITERIOS AMPLIADOS

## **MOTIVATION POR LA OCUPACIÓN**

### APRECIACIÓN DE HABILIDADES

*Conceptos claves:* **Evaluación realista de sus fortalezas y limitaciones  
Creencia en habilidades &  
Sentido de capacidad**

*Incluye la percepción de capacidades físicas, intelectuales y sociales*

*Nota:* La confianza en utilizar las habilidades en forma efectiva es evaluada en **ELECCIONES**  
La confianza en situaciones sociales es evaluada en **RELACIONES**  
La confianza de reconocer sus logros o aceptar críticas es evaluada en **RESPONSABILIDAD**  
La habilidad de pensar racionalmente es evaluada en **SOLUCIÓN DE PROBLEMAS**

F = Facilita la participación ocupacional

**Evalúa en forma realista la propia capacidad, reconoce fortalezas y se da cuenta de limitaciones**

- reconoce el impacto de las condiciones medicas sobre habilidades y capacidades
- reconoce su progreso o falta de progreso, reflexionando en forma realista sobre su desempeño pasado
- acepta que sus habilidades no son perfectas
- reconoce el impacto y consecuencias de sus limitaciones
- predice en forma realista su propio desempeño

P = Permite la participación ocupacional

**Tendencia razonable a sobre/subestimar habilidades personales, reconoce algunas limitaciones**

- encuentra difícil/doloroso el reconocer sus habilidades y limitaciones, pero lo hace
- está comenzando a descubrir cambios en la capacidad personal
- puede que no aprecie totalmente el impacto o todas las consecuencias de sus limitaciones
- la mayor parte del tiempo es capaz de predecir el desempeño personal

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en comprensión de fortalezas y limitaciones si no se le apoya**

- frecuentemente subestima o sobrestima sus capacidades personales
- sobreestima limitaciones, en algunos casos por necesidad de atención
- sobreestima habilidades llevando a la participación en ocupaciones inadecuadas que aumentan sintomatología
- en oportunidades, se auto-critica en exceso
- presenta dificultades en definir fortalezas y limitaciones en forma específica

I = Inhibe la participación ocupacional

**No puede reflexionar sobre habilidades, limitaciones, incapaz de apreciar habilidades propias**

- no reconoce limitaciones o fracasos o se subestima o sobreestima en demasía
- se compara negativamente con las habilidades de los otros o con sus capacidades previas
- cree que sus capacidades son únicas, ya sea que son las mejores o las peores
- espera que sus capacidades sean perfectas o permanece reconociendo errores y fracasos
- Culpa a causas externas de sus comportamientos
- Sobreestima capacidades poniéndose en riesgo de daño o fracaso

## EXPECTATIVAS DE ÉXITO

*Conceptos claves*      **Sentido de eficacia personal**  
**Sentido de control sobre el ambiente**  
**Optimismo, esperanza**

*También:*      *Expectativas de lograr objetivos*  
*Fuerza de voluntad*

*Nota.*    *Reconocimiento de capacidad personal es evaluado en APRECIACIÓN DE CAPACIDAD*  
*Realismo es evaluado en APRECIACIÓN DE CAPACIDAD*  
*Realismo o adecuación de acciones es evaluado en ELECCIONES*

---

**La motivación por la ocupación puede resultar de la fuerza de voluntad, por lo tanto “realismo” no se evalúa en este ítem**

---

F = Facilita la participación ocupacional

**Anticipa éxito, busca desafíos, positivo en relación a superar los obstáculos**

- acepta las circunstancias ocupacionales que están fuera de su control sin desanimarse Se siente en control acerca de hacia donde se dirige su vida y acepta los riesgos
- dispuesto a enfrentar desafíos ocupacionales, demuestra orgullo con sus logros
- mantiene una mirada positiva en relación a participar en ocupaciones
- demuestra una fuerte creencia en su eficacia personal

P = Permite la participación ocupacional

**Tiene alguna esperanza de éxito confianza adecuada pero tiene algunas dudas, (podría necesitar aliento)**

- puede mostrarse cínico o auto-crítico pero continúa basándose en sus logros ocupacionales
- espera éxito en algunos aspectos ocupacionales, puede mostrar aprehensión ante situaciones nuevas
- la mayoría del tiempo se muestra positivo en relación a sus habilidades para participar en ocupaciones
- demuestra leve incertidumbre acerca de su capacidad para influenciar eventos futuros

R= Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en mantener la confianza para superar las limitaciones/obstáculos, bajo sentido de eficacia (requiere apoyo)**

- duda de su capacidad para controlar o enfrentarse a obstáculos/limitaciones/fracasos en su vida ocupacional
- se desanima fácilmente cuando se enfrenta a desafíos ocupacionales y requiere apoyo para continuar la participación en sus ocupaciones
- muestra incertidumbre acerca de las posibilidades de éxito dentro de su vida ocupacional
- minimiza los riesgos propios de las ocupaciones
- teme al fracaso, lo que restringe su voluntad de aceptar riesgos positivos

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Pesimista, desesperanzado, o altamente sobre-valorado, se da por vencido ante las dificultades, ausencia de control personal**

- cree que las circunstancias se encuentran en contra del éxito u otros conspiran contra el/ella
- se siente desesperanzado e incapaz de controlarse o influenciar los resultados a pesar del apoyo entregado
- presenta una percepción negativa acerca de sus potenciales para participar en ocupaciones a pesar del apoyo y retroalimentación entregados
- evade constantemente situaciones que desafían su eficacia personal

## INTERESES

*Conceptos claves:* **Placer expresado**  
**Satisfacción**  
**Curiosidad**  
**Participación**

*También:* Interés pasivo o activo en las ocupaciones disponibles  
Placer expresado durante la participación  
Nivel de curiosidad e interés  
Nivel de involucración en lo que le rodea

*Nota:* *Llevar a cabo las ocupaciones se evalúa en COMPROMISO*

F = Facilita la participación ocupacional

**Agudo, curioso, intenta nuevas actividades, expresa placer, persevera, se muestra contento**

- participa activamente de sus intereses a parte de las ocupaciones estructuradas
- expresa placer y muestra displacer en forma clara
- expresa intereses y curiosidad en lo que le rodea
- permanece participando hasta la compleción de una actividad dado al alto grado de placer
- se involucra completamente en actividades de interés
- en ocasiones puede mostrar entusiasmo al participar en ocupaciones

P = Permite la participación ocupacional

Presenta intereses adecuados que guían sus elecciones

- parece razonablemente pero no altamente satisfecho cuando participa en ocupaciones
- cumple – puede que participe solo para agradar a aquellos con autoridad – requiere algo de entusiasmo por parte de otros
- su opinión acerca de las ocupaciones no es clara a pesar de su disposición a participar en actividades que están disponibles
- en ocasiones puede requerir de ánimo para participar, sin embargo luego mantiene su interés
- se deja llevar por el apoyo social
- se encuentra comenzando a identificar intereses independientemente
- tiene intereses apropiados a su realidad pero no los lleva todos a cabo en el presente

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en la identificación de intereses, el interés no prevalece, ambivalente en la elección de actividad**

- cambiante, respuestas variables en las ocupaciones, poco confiable, participación infrecuente
- abandona fácilmente, requiere de mucho ánimo o apoyo para mantener su interés
- expresa interés pero no se involucra ni mantiene su interés
- expresa interés vicario en las vidas de los otros
- se interesa en las actividades de su elección pero raramente muestra curiosidad
- puede estar atraído por la novedad pero no participa en los intereses
- requiere de apoyo para mantener su participación en un interés manifestado

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Se aburre fácilmente, incapaz de identificar intereses, apático, ausencia de curiosidad aún con apoyo**

- no se involucra en intereses aún apoyándolo
- puede participar en actividades pasivas como por ejemplo ver T.V. pero sin placer
- no existe espontaneidad en la expresión de intereses, tampoco participa en ellos
- no se encuentra interesado en ninguna ocupación y rechaza activamente la participación, rechaza todas las sugerencias

## ELECCIONES

**Conceptos claves:** **Compromiso adecuado**  
**Disposición para el cambio**  
**Sentido de importancia y significado**  
**Preferencias & Objetivos**

**También:** Motivación, iniciativa y persistencia en el trabajo hacia objetivos  
Capacidad de decisión para la acción  
Capacidad de estar alerta a las necesidades y ser capaz de priorizar  
Espontaneidad de la acción  
Reacción al ambiente y capacidad para aplicar los planes

**Nota:** *Nivel de actividad es evaluado en RUTINA*  
*Acción es evaluada en ENERGÍA*

F = Facilita la participación ocupacional

**Preferencias y valores claros, motivado a establecer y trabajar en metas ocupacionales, los objetivos son congruentes con fortalezas y limitaciones**

- consistente y lógico, identifica un estilo de vida deseado, muestra una clara dirección en la vida
- tiene claros las prioridades y estándares de desempeño los que coinciden con los valores sociales
- persiste en las actividades e intenta resolver problemas, tomando riesgos positivos
- busca desafíos, participa en actividades complejas y planifica/participa en proyectos que requieren esfuerzo
- selecciona actividades que están de acuerdo con los valores sociales, lleva a cabo ocupaciones significativas

P = Permite la participación ocupacional

**La mayoría de las veces se muestra capaz de tomar decisiones. Puede necesitar apoyo para establecer y trabajar en sus metas**

- tiene valores que se dirigen a agradar a otros
- le da alguna importancia a las ocupaciones y al estilo de vida escogidos
- ocasionalmente se presenta con impulsividad o precaución leves
- habitualmente hace elecciones que concuerdan con su sentido de lo que es importante

R= Restringe la participación ocupacional

**Tiene dificultad para identificar lo que es importante o establecer y trabajar en metas personales, inconsistente**

- capaz de hacer elecciones que concuerdan con sus metas a largo plazo si recibe apoyo
- dificultad para elegir actividades que tienen importancia y le dan sentido a su vida
- duda del propósito de la vida o presenta valores conflictivos
- su iniciativa se restringe a actividades de la vida diaria o a situaciones estructuradas
- a menudo se muestra impulsivo o influenciado fácilmente, arrepintiéndose más tarde de sus acciones
- algo dependiente, tiende a mostrar falta de propósito si no existe apoyo

I = Inhíbe la participación ocupacional

**No puede establecer metas, impulsivo, caótico, o falta de compromiso con las metas, o las metas son inalcanzables o basadas en valores antisociales**

- dependiente de otros, depende de ánimo y entusiasmo constante para iniciar y mantener sus actividades personales de la vida diaria
- altamente sugestionable o plácido, no puede identificar ocupaciones significativas
- llevado por sus impulsos – puede decidir acciones para satisfacer sus necesidades sin importarle las necesidades de los otros
- falta de compromiso, o se siente aislado por la sociedad, o no se identifica con los valores sociales
- no puede escoger metas aún con apoyo. Elecciones se limitan a sus necesidades básicas
- las elecciones llevan a riesgos inaceptables

# PATRÓN DE OCUPACIÓN

## RUTINA

*Conceptos claves:* **Equilibrio**  
**Organización de hábitos**  
**Estructura**  
**Productividad**

*También:* Equilibrio entre trabajo, tiempo libre, actividades sociales y personales, actividades físicas y creativas  
Horario diario  
Patrón del sueño  
Cantidad de actividad

*Nota:* Nivel de actividad social se evalúa en RELACIONES  
Niveles de energía se evalúan en ENERGÍA

F = Facilita la participación ocupacional

**Habilidad para organizar una rutina equilibrada que apoya responsabilidades y metas (estable)**

- capaz de organizar una rutina diaria que le permite cumplir con compromisos
- sigue un horario diario productivo
- mantiene niveles de actividad que apoyan las responsabilidades de los roles
- la rutina facilita el cumplimiento de las responsabilidades de los roles y/u objetivos

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente capaz de seguir una rutina organizada y productiva**

- reciente mejoría de la organización de las actividades diarias
- participa mejor en la actividad de rutina cuando existe estructura y compromisos claros
- puede asistir a tiempo a eventos o levemente tarde a reuniones o compromisos
- necesita de entusiasmo para utilizar el tiempo en forma efectiva de tal manera que cumpla con objetivos y responsabilidades
- el tiempo está completo pero su equilibrio no permite siempre cumplir objetivos y responsabilidades
- su rutina está afectada temporalmente por el ambiente actual

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad para organizar rutinas de actividades equilibradas y productivas de actividades diarias que cumplan con las responsabilidades de las metas ocupacionales (requiere apoyo)**

- participa sólo en actividades sedentarias que no apoyan metas ni cumplen con sus responsabilidades
- tiene dificultad para levantarse en las mañanas
- busca a otros para que le den la estructura para el día
- participa en un número limitado de actividades, desequilibrio evidente considerando sus objetivos
- la alteración del patrón del sueño impacta la rutina del día
- requiere apoyo y recordatorios para cumplir con horarios, tiende a estar atrasado

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Rutina caótica o vacía que no apoya responsabilidades y metas (errática/desequilibrada)**

- depende completamente de otros para proveerle de una rutina diaria
- no utiliza el tiempo en forma productiva a pesar del apoyo
- rutina errática que no apoya objetivos ni responsabilidades
- puede que presente desconocimiento de las rutinas de cada día. El patrón del sueño puede encontrarse revertido

## ADAPTABILIDAD

*Conceptos claves:*     **Anticipación al cambio**  
                              **Respuesta habitual al cambio**  
                              **Tolerancia al cambio**

*También:*            Respuesta a cambios en la rutina  
                              Voluntad para adaptarse  
                              Reacción a la adversidad/obstáculos

*Nota:* *Los sentimientos relacionados con el cambio son evaluados en EXPECTATIVAS DE ÉXITO*

F = Facilita la participación ocupacional

**Anticipa el cambio, cambia acciones y rutina para cumplir con demandas, (flexible)**

- capaz de hacer lo mejor aún cuando no se cumplen las expectativas
- se acomoda, comprende, responde apropiadamente a los cambios en la rutina o actividad
- se ajusta y compensa para adaptarse a las circunstancias que cambian, a lo inesperado
- cambia rutinas para cumplir con el cambio en responsabilidades
- tolera las decepciones durante la participación en la actividad
- se acomoda a las sugerencias y cambios de rutina y actividad

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente capaz de cambiar acciones, puede necesitar tiempo para acomodarse, dudoso**

- tolera bien pero de alguna manera irreflexiva, laissez- faire
- mejorando la capacidad para modificar acciones al participar en actividades cuando es necesario, lo más posible es que sea con apoyo
- puede expresar desilusión, pero acepta las situaciones y puede adaptarse apropiadamente
- anonadado por el cambio pero cambia acciones apropiadamente a pesar de las emociones expresadas
- algo de impulsividad

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad para adaptarse al cambio, reticente, pasivo, o sobre reacciona al cambio**

- puede acumular sentimientos y estar propenso a pataletas, ansioso, irritable o impaciente
- puede manipular el modo de resistirse al cambio
- pasivo –puede que no muestre frustración y por lo tanto no satisfacer sus necesidades
- reticente al cambio, habitualmente responde a límites firmes y al apoyo
- respuesta impredecible que puede responder más al sentir que a la lógica

I = Inhibe la participación ocupacional

**Rígido, incapaz de adaptar rutinas o tolerar el cambio**

- desea satisfacción inmediata-falto de paciencia a pesar de todos los intentos de apoyo para el cambio
- extremadamente ansioso o miedoso, evade el cambio
- presenta una respuesta pobre a los límites o pasa a llevar límites produciendo estrés en los demás
- reticente a sugerencias, intolerante, reacciona inapropiadamente ante el cambio
- volátil, explosivo, agresivo, física o verbalmente violento, abusivo en relación al cambio

## ROLES

*Conceptos claves:*      **Identidad con roles**  
                                 **Variedad de roles**  
                                 **Pertenencia**  
                                 **Involucración**

*También:*              Aceptación social  
*Ejemplos:*            estudiante, trabajador, voluntario, proveedor de cuidados, dueño de casa, amigo, miembro de familia, participante religioso, participante en pasatiempos u organizaciones, etc.

*Nota:*    *La habilidad para relacionarse con otros es evaluada en RELACIONES*  
          *La competencia del role es evaluada en RESPONSABILIDAD*  
          *El apoyo práctico y emocional por parte de otros es evaluado en GRUPOS SOCIALES*

F = Facilita la participación ocupacional

**Tiene un sentido de identidad que emana de una variedad de roles, está comprometido con sus roles y es compatible con ellos**

- capaz de incluir a otros y apoyar a otros en actividades
- capaz de mantener roles sin apoyo,
- capaz de participar en una variedad de roles y equilibrar las demandas múltiples de los roles
- reconoce obligaciones y tiene roles constructivos
- capaz de mantener roles de autocuidado, tiempo libre y productivos

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente se identifica con uno o más roles y tiene algún sentido de pertenencia con ellos**

- presenta riesgo de saturarse de roles o de disminuir roles.
- tiene roles claros y un sentido de pertenencia pero puede requerir entusiasmo para cumplir con obligaciones
- su rol más importante se encuentra próximo al cambio en el futuro cercano
- el terapeuta ocupacional cuestiona estrategias para apoyar el mantenimiento de roles
- hace un esfuerzo considerable en el rol válido de mantener su salud, pero no mantiene otros roles

R = Restringe la participación ocupacional

**Identificación con roles limitada, conflicto o superposición de roles, bajo sentido de pertenencia**

- puede llegar a involucrarse demasiado en la vida de los otros
- tiene roles claros pero poco sentido de pertenencia
- tiene acceso limitado a roles a largo plazo pero funciona en roles en ambientes estructurados
- función de roles limitada, participando en algunas actividades de roles más que nada
- requiere de apoyo para cumplir expectativas y obligaciones

I = Inhibe la participación ocupacional

**No se identifica con ningún rol, presenta negligencia ante las demandas de los roles, no hay sentido de pertenencia**

- se ha retirado de todos los roles previos
- incapaz de mantener los roles de auto cuidado, tiempo libre o productivos a pesar del apoyo

## RESPONSABILIDAD

**Conceptos claves:**      **Competencia en los roles**  
                                 **Cumplimiento de expectativas**  
                                 **Cumplimiento de obligaciones**  
                                 **Cumplimiento de responsabilidades**

**También:**              Voluntad/Disposición para reconocer/aceptar obligaciones de los roles y tareas relacionadas

**Nota:** *Habilidades de razonamiento son evaluadas en RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS*  
*Variedad de Roles es evaluada en ROLES*

F = Facilita la participación ocupacional

**Asume responsabilidades con voluntad, cumple con expectativas (confiable)**

- acepta responsabilidad de sus propias acciones y está conciente del impacto de ellas en otros
- inmediatamente acepta tareas asignadas y asume responsabilidades sin necesidad de pedirselo
- reconoce y cumple con la mayoría de las responsabilidades sin apoyo
- busca retroalimentación en relación a asumir responsabilidades y cumplir con expectativas

P = Permite la participación ocupacional

**Se adapta a la mayoría de las responsabilidades, cumple con la mayoría de las expectativas, capaz de completar la mayoría de las obligaciones**

- acepta retroalimentación o sugerencias apropiadas y, con apoyo, se encuentra en el comienzo de hacer cambios para cumplir con las responsabilidades
- en ocasiones puede pedir disculpas sin haber necesidad, leve reticencia a asumir nuevas responsabilidades
- en ocasiones puede cuestionar las responsabilidades, pero pronto las reconoce
- mejoría reciente o se encuentra desarrollando conciencia acerca de la responsabilidad ocupacional
- requiere de retroalimentación para ser directo, no siempre es conciente del impacto de sus acciones en otros

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en ser capaz de cumplir con expectativas y completar las obligaciones del rol si no cuenta con apoyo**

- puede estar conciente de algunas responsabilidades pero no de otras
- necesita apoyo para aceptar responsabilidad ocupacional, tiende a culpar a otros o a circunstancias externas
- requiere apoyo para reconocer el impacto de sus acciones en otros
- expresa algunos sentimientos de culpa en relación a la responsabilidad ocupacional
- desea asumir responsabilidad pero no demuestra el conocimiento de todas las implicancias ocupacionales

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Incapaz de cumplir con las demandas o actividades del rol**

- se muestra constantemente hostil o muy defensivo cuando se requiere que asuma responsabilidades
- niega o se opone a la retroalimentación, rechaza la retroalimentación, o no asume responsabilidad
- presenta dificultad en separar sus problemas de los problemas de otros, a pesar del apoyo
- falta de conciencia acerca de como el fracaso de manejar las responsabilidades afecta a los demás
- puede atribuir sus acciones solamente a la enfermedad o a situaciones externas sin asumir responsabilidad
- falta de conciencia acerca del impacto en otros a pesar del apoyo entregado
- expresa sentimientos de culpa que lo sobrepasan en relación a la responsabilidad
- es impredecible en la aceptación de responsabilidad

# HABILIDADES DE COMUNICACIÓN & INTERACCIÓN

## HABILIDADES NO VERBALES

*Conceptos claves:*     **Contacto visual**  
                              **Gesticulación**  
                              **Orientación**  
                              **Proximidad**

*También:*           Expresión facial y mantenimiento de la mirada  
                          Respuesta a otros o espontaneidad

*Nota:*   *Vitalidad es evaluada en ENERGÍA*

F = Facilita la participación ocupacional

**Lenguaje corporal apropiado (posiblemente espontáneo) dada la cultura y las circunstancias**

- capaz de expresar estado de ánimo y hacer saber sus necesidades a través de comunicación no verbal
- la comunicación no verbal congrua con la comunicación verbal
- la comunicación no verbal es totalmente apropiada en el contexto cultural
- comunicación no verbal es reactiva a situaciones y es espontánea
- usa gesticulación y contacto visual apropiados a la situación ocupacional

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente capaz de expresar y controlar el lenguaje corporal**

- su gesticulación es un tanto exagerada, o demasiado formal para una situación ocupacional
- presenta ciertas expresiones fuera de contexto que pueden distraer o repetirse lo que no apoya la compleción de una ocupación
- se cuestionan el uso del contacto físico y la conciencia del espacio propio

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en controlar/expresar lenguaje corporal apropiado (atrasado/limitado/desinhibido)**

- se beneficia de apoyo y retroalimentación para usar la expresión no verbal en forma efectiva
- puede mostrarse nervioso o distraído en el contexto ocupacional
- presenta uso limitado de gesticulación, contacto visual variable
- puede dar signos no verbales inapropiados, retrasando la compleción de la ocupación
- algunas veces puede invadir el espacio personal de otros o mostrar desinhibición
- la comunicación no verbal no coincide con la comunicación verbal o estado de ánimo

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de expresar lenguaje corporal apropiado (ausente/incongruente/violento)**

- se observa expresión en blanco, o falta de contacto visual sin responder al apoyo
- desinhibido en demasía, comunicación no verbal incongruente o estática
- a pesar del feedback entregado, la comunicación no verbal es muy exagerada y distráctil
- usa miradas inapropiadas o invade el espacio personal, pudiendo ofender a otros

## CONVERSACIÓN

*Conceptos claves:* **Apertura a otros**  
**Iniciación & Mantenimiento de la Comunicación**  
**Contenido de la expresión verbal**  
**Lenguaje**

*También:* Contenido apropiado de lo que se dice  
Habilidad para compartir información verbalmente o usando lenguaje de signos  
Capacidad de comunicar necesidades y deseos y de negociar de acuerdo a ellos  
Claridad, significado  
Vocabulario y gramática

*Nota:* *Entonación y articulación son evaluadas en EXPRESIÓN VERBAL*  
*Disposición para comunicarse es evaluada en RELACIONES*

F = Facilita la participación ocupacional

**Inicia, se abre a otros, y mantiene conversación en forma apropiada (claro, directo, abierto)**

- elige palabras o signos apropiados
- se comunica en forma abierta, clara y concisa
- es capaz de expresar contenidos complejos y abstractos
- Hace peticiones apropiadas

P= Permite la participación ocupacional

**Generalmente capaz de intercambiar información a través del uso del lenguaje/signos en forma efectiva**

- Dudoso o superficial, se maneja mejor en situación 1:1
- puede no poner atención a claves verbales, ocasionalmente puede entregar demasiada o muy poca información
- la mayoría del tiempo es claro, puede presentar una leve dificultad en encontrar palabras
- responde apropiadamente y se involucra en la conversación cuando se le solicita
- leve dificultad en mantener la conversación lo que puede ser atribuido entre otras a problemas sensoriales

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en iniciar, abrirse a otros o en mantener conversación (dudoso/ abrupto/limitado/irrelevante)**

- a veces es difícil de comprender o requiere apoyo para ser comprendido
- la comunicación no es siempre directa
- puede comprender los mensajes con ayuda de signos o símbolos
- limitado –puede presentar dificultad para expresar sentimientos, tener vocabulario limitado
- en ocasiones revela información personal en forma inapropiada
- usa modismos culturales en forma repetida interfiriendo en la comunicación de los mensajes
- el significado de los mensajes es confuso
- algo de disfasia

I = Inhíbe la participación ocupacional

**No se comunica, disgregado, comparte información bizarra o inapropiada**

- a pesar de las intervenciones terapéuticas la comunicación es incomprensible o bizarra
- comunicación fragmentada, comunicación muestra disfasia
- no ha llegado a un nivel de desarrollo que apoye una comunicación verbal efectiva
- monosilábico o muestra mutismo, se niega a compartir información
- Incapaz de expresar información utilizando el lenguaje hablado o de signos

## EXPRESIÓN VERBAL

*Conceptos claves:*     **Ser Asertivo**  
                              **Entonación**  
                              **Articulación**  
                              **Volumen**  
                              **Velocidad**

*También:*            Modulación (puede estar afectada por la capacidad de oír)

*Nota:*    *Lenguaje es evaluado en CONVERSACIÓN*  
          *Vitalidad es evaluada en ENERGÍA*

F = Facilita la participación ocupacional

**Asertivo, articula, usa tono, volumen y velocidad apropiada**

- Firme y capaz de rechazar peticiones de manera apropiada
- Usa expresión verbal en forma efectiva
- Comunica sus necesidades apropiadamente
- Verbalmente expresivo

P = Permite la participación ocupacional

**Expresión verbal es por lo general apropiada en tono, volumen y velocidad**

- el volumen utilizado puede causar dificultades leves (molestia pasajera en los demás)
- posible incongruencia en la inflexión de voz
- la mayoría del tiempo es capaz de indicar necesidades

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad al expresarse (confuso/discurso apresurado/monótono)**

- su acento interfiere con la comunicación durante la participación
- rango de afecto limitado, expresión confusa
- habla demasiado, o presenta un discurso apresurado
- requiere de entusiasmo y retroalimentación para utilizar la expresión verbal en forma efectiva
- expresión verbal produce distracción llevando a una comunicación inefectiva
- algunas veces el volumen no coincide con el contexto social (incomodidad en los demás)

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de expresarse (incomprensible/volumen demasiado fuerte o bajo /demasiado rápido o lento)**

- a pesar de la retroalimentación y apoyo su discurso es extremadamente apresurado, ininteligible
- muestra mutismo
- frecuentes gritos o fuertes exclamaciones
- habla en forma monótona
- susurra o apenas se le oye

## RELACIONES

*Conceptos claves:* **Cooperación**  
**Colaboración**  
**Establecimiento de contacto**  
**Respeto**

*También:* Servir de ayuda a los demás  
Habilidad para relacionarse  
Interacción dual y grupal  
Sociabilidad

*Nota:* Patrón de cooperación es evaluado en ROLES  
Apoyo continuo por parte de otros no importando la habilidad para relacionarse es evaluado en GRUPOS SOCIALES

F = Facilita la participación ocupacional

**Sociable, colaborador, atento a los demás, mantiene participación, amistoso, se relaciona bien con otros**

- atento y capaz de acomodar sus acciones para incluir a otros en la actividad
- demuestra conciencia de las necesidades de los otros, critica en forma constructiva para apoyar la compleción de la actividad
- comparte y asiste apropiadamente a otros durante la actividad
- deseo de ayudar y llevarse bien con otros en la actividad

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente capaz de relacionarse con otros, y la mayoría del tiempo se muestra atento a las necesidades de otros**

- capaz de permanecer en situaciones sociales
- es amistoso, cuidadoso, respetuoso, y cortés, y busca interacción, sin embargo le es difícil establecer relaciones con los demás
- naturalmente reservado – a veces se muestra introvertido pero a pesar de ello se observa cómodo en las situaciones sociales

R = Restringe la participación ocupacional

**Dificultad en colaborar, o establece pocas relaciones positivas con otros (tímido, inapropiado, distraído)**

- se muestra vulnerable a la manipulación de otros
- se involucra sólo cuando todos se encuentran participando de una situación ocupacional
- cumple con peticiones directas, sin embargo no colabora
- dificultad para adaptarse a extraños o a grandes grupos, interactúa con personas seleccionadas
- tendencia a centrarse en sí mismo y no poner atención a las necesidades de los demás, pero sí responde a la retroalimentación
- tiende a ponerse al margen de los grupos – grado de incomodidad evidente

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Incapaz de colaborar con otros y de establecer relaciones positivas con los demás**

- no se involucra, no responde, no se preocupa por los demás
- extremadamente aislado y retraído, puede ignorar a otros
- hostil o suspicaz, puede sabotear intervenciones o de otra manera ser destructivo
- no pone atención, se muestra indiferente a la situación ocupacional grupal
- intolerante a las personas, malicioso o provocativo
- obstructivo, demandante, impidiendo el flujo de las situaciones ocupacionales
- ofensivo, provoca disgusto en otros
- no respeta límites, extremadamente vulnerable a pesar del apoyo

# HABILIDADES DE PROCESAMIENTO

## CONOCIMIENTO

*Conceptos claves:* **Buscar y retener información**  
**Saber qué hacer en una actividad**  
**Saber cómo utilizar los objetos**

*También:* Utiliza las herramientas apropiadamente  
Comprende instrucciones y pasos a seguir  
Se orienta en el tiempo, lugar y personas

*Nota:* *Conciencia de responsabilidad es evaluada en RESPONSABILIDAD*  
*Habilidad para seguir instrucciones es evaluada en ORGANIZACIÓN*  
*Conocimiento se refiere al conocimiento práctico de las ocupaciones, no al conocimiento general o al C.I.*

F = Facilita la participación ocupacional

**Busca y retiene información relevante, selecciona herramientas/objetos apropiadamente, muestra comprensión de las tareas y del uso de los objetos**

- rápidamente retiene información
- busca información y retroalimentación
- muestra conocimiento de su entorno
- utiliza objetos/herramientas en forma precisa y metodológica, elige objetos en forma lógica

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente busca y retiene información, selecciona objetos apropiadamente, muestra comprensión de las tareas y del uso de los objetos**

- completamente orientado, sin embargo en ocasiones se muestra olvidadizo o dudoso de su propia memoria
- puede retrasarse en pedir aclaraciones, ocasionalmente requiere de asistencia
- puede utilizar ayudas extras (agenda, listas de objetos y procedimientos) en forma efectiva
- el uso de objetos es muy personal pero efectivo, no impacta el desempeño
- se nota leve dificultad al aplicar el conocimiento previo en una tarea nueva

R = Restringe la participación ocupacional

**Demuestra dificultad en seleccionar y usar herramientas/objetos, dificultad en retener información y buscarla cuando es necesario (olvidadizo, confundido, con dificultad de darse cuenta de las circunstancias)**

- elige objetos inapropiados resultando en la interrupción del desempeño de la tarea
- recuerda claramente los detalles pero no retiene información práctica y relevante
- dependiente de ayudas extras y de la asistencia de otros para evocar memoria
- no retiene información totalmente, necesita recordatorios en forma regular
- selectivo en demasía, puede retener solamente información valorada, o distorsionar la entregada
- pregunta por información irrelevante o realiza peticiones equivocadas

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Incapaz de usar conocimiento/objetos, desorientado, no retiene información preguntando siempre lo mismo**

- confuso, desorientado, puede confabular, demuestra incapacidad de retener información inmediata o a largo plazo
- frecuentemente no comprende la retroalimentación y no hace cambios a pesar de dársela en forma repetida
- elige objetos en forma ilógica, impactando seriamente en los resultados
- puede carecer de capacidad de reflexión
- puede utilizar objetos sin cuidar de la higiene ni la seguridad

## TEMPORALIDAD

**Conceptos claves:**      **Iniciación**  
                                  **Compleción**  
                                  **Secuencia**  
                                  **Concentración**

**También:**            Atención, habilidad de mantener la concentración  
                              Habilidad para manejar distracciones y estimulaciones varias  
                              Habilidad de priorizar y secuenciar las actividades  
                              Conciencia del tiempo

**Nota:** *Planificar/Proyectarse en metas y objetivos ocupacionales es evaluado en COMPROMISO, en la SECCIÓN DE MOTIVACIÓN POR LA OCUPACIÓN EN LA SECCIÓN DE HABILIDADES DE PROCESAMIENTO, planificar se refiere exclusivamente a la habilidad de planificar la actividad.*

F = Facilita la participación ocupacional

**Mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado**

- capaz de involucrarse totalmente en la actividad y manejar las distracciones ambientales
- maneja todas las tareas desde el comienzo al final
- puede ser capaz de concentrarse intensamente o ser capaz de pensar rápido
- pro-activo, capaz de priorizar, capaz de pensar en lo que se avecina

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado**

- se concentra lo suficiente en la mayoría de las tareas diarias
- puede repetir algunos pasos de la tarea sin interrupción aparente
- se observa ocasionalmente preocupado pero es capaz de volver a concentrarse con mínimo apoyo
- reactivo, no planifica hacia delante, pero se ajusta al tiempo en forma eficaz
- se observa algo de variabilidad de acuerdo al tipo de tarea y situación, pero presenta habilidad

R = Restringe la participación ocupacional

**Fluctuación de concentración, dificultad para iniciar, secuenciar y completar actividades**

- puede observarse preocupado o distraído y perder el objetivo después de un momento
- continúa en la actividad sin ser necesario
- no siempre prioriza en forma efectiva, beneficiándose de la asistencia de otros
- dudoso, requiere asistencia, interrumpe la actividad
- se sobrepasa de los límites de tiempo con regularidad

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de concentrarse, de iniciar, de secuenciar o completar actividades**

- no inicia la tarea, o, la inicia pero cuando la interrumpe, no vuelve a ella
- no prioriza a pesar de la asistencia entregada para ello
- pierde el sentido del tiempo, o no está conciente de él
- habilidad de secuenciar pobre lo que complica la progresión de la tarea e impacta dramáticamente en los resultados

## ORGANIZACIÓN

*Conceptos claves:*      **Organización de espacio y objetos**  
                                 **Precisión**  
                                 **Preparación**  
                                 **Reunir objetos**

*También:*              Calidad de trabajo llevado a cabo (incluyendo actividades de la vida diaria)  
                                 Habilidad para buscar, localizar y reunir objetos en forma sistemática

*Nota:*      *Comprensión de instrucciones es evaluada en CONOCIMIENTO*  
*Organización de rutinas es evaluada en RUTINA en la sección PATRON DE OCUPACIÓN*  
*Organización en esta sección de HABILIDADES DE PROCESAMIENTO se refiere*  
*exclusivamente a la habilidad de organizarse en la actividad*

F = Facilita la participación ocupacional

**Busca, reúne, y devuelve a su lugar herramientas/objetos necesarios para la actividad en forma eficiente (organizado)**

- preciso y metódico, eficiente
- organiza el espacio y objetos en forma sistemática y eficiente
- produce un trabajo preciso, organiza objetos en forma efectiva
- regresa al lugar adecuado los objetos utilizados

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente busca, reúne, y devuelve a su lugar herramientas/objetos necesarios para la actividad**

- puede presentar una discapacidad específica que en ocasiones impacta la organización pero por lo general se maneja bien
- la organización del espacio y objetos le permite un trabajo seguro y eficiente la mayoría del tiempo

R = Restringe la participación ocupacional

**Demuestra dificultad en buscar, reunir y devolver a su lugar herramientas/objetos, se observa desorganizado**

- desorganizado, acelerado o sucio, puede que quiera resultados inmediatos
- busca objetos al azar o en forma inefectiva
- puede observarse poco preciso en ocasiones o perder el sentido de organización
- puede cometer errores, requiere de asistencia
- requiere de mucho tiempo o de constante asistencia para organizarse

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de buscar, reunir y devolver a su lugar herramientas/objetos (caótico)**

- desorganizado en demasía, caótico
- falta de conocimiento en los aspectos de la organización, requiere de instrucciones y asistencia constantes cada vez que realiza la tarea
- a menudo no actúa de acuerdo a instrucciones o comete errores frecuentes a pesar de ellas
- en riesgo de peligro debido a su falta de habilidad para organizarse

## RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Conceptos ampliados: **Juicio**  
**Adaptación**  
**Toma de decisiones**  
**Reacción**

*También:* Objetividad-habilidad de distanciarse para resolver  
Pensamiento concreto y abstracto  
Habilidad para generar soluciones posibles de llevar a cabo  
Habilidad de aprender de errores y de beneficiarse de la instrucción

*Nota:* *Motivación para buscar soluciones es evaluada en ELECCIONES*  
*Habilidad para identificar problemas del rol y responder a la retroalimentación se evalúa en RESPONSABILIDAD*

F = Facilita la participación ocupacional

**Muestra buen juicio, anticipa dificultades y genera soluciones posibles de llevar a cabo (racional)**

- capaz de tomar decisiones en forma rápida y objetiva
- claro, independiente, apropiado
- responde a lo que se requiere hacer, modificando acciones para prevenir problemas

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente toma decisiones basadas en las dificultades que aparecen**

- a menudo intuitivo, pero incapaz de sustanciar elecciones
- en forma ocasional busca ayuda o consejos cuando se encuentra con dificultades
- lento para responder a las claves ambientales

R= Restringe la participación ocupacional

**Demuestra dificultad en anticipar y adaptarse a las dificultades que aparecen, confuso/busca reafirmación**

- no nota o no responde a problemas que se presentan, afectando seriamente los resultados
- puede retrasarse en tomar algunas decisiones pero responde a la retroalimentación
- puede buscar retroalimentación o reconocimiento para decisiones erradas
- tiende a basar sus decisiones en las emociones en lugar de la lógica

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de anticipar y adaptarse a las dificultades que aparecen, toma decisiones inapropiadas a la situación**

- no busca información y falla en responder a la retroalimentación/instrucción
- falla en resolver problemas o realiza cambios que no son pertinentes
- dependiente de otros
- irracional, toma decisiones inapropiadas o al azar
- realiza intentos fallidos en la resolución de problemas

# HABILIDADES MOTORAS

## POSTURA & MOVILIDAD

*Conceptos:*    **Estabilidad**    **Caminar**  
                  **Alineación**    **Alcanzar**  
                  **Postura**        **Doblarse**  
                  **Equilibrio**      **Trasladarse**

*También:*        Equilibrio en posición de pie y sentada

*Nota:* *Mover y transportar objetos es evaluado en FUERZA & ESFUERZO*

F = Facilita la participación ocupacional

Estabilizado, recto, flexible, movimiento fluido para la realización de la actividad (posiblemente ágil)

- buena rotación y flexión de la columna
- mantiene el equilibrio fácilmente, manteniendo el cuerpo estabilizado sin apoyos
- se posiciona en relación a los objetos de tal manera que los movimientos sean lo más efectivos
- alcanza objetos en todas las direcciones
- camina libremente, maneja subir y bajar escaleras y caminar sobre superficies irregulares

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente capaz de mantener la postura y movilidad en la actividad en forma independiente o con ayudas técnicas**

- en ocasiones los movimientos son poco eficientes
- en ocasiones se mueve lentamente o con dificultad
- requiere de esfuerzo para alcanzar los objetos
- inclinación o tropiezos leves, pisadas inapropiadas

R = Restringe la participación ocupacional

**Algunas veces se muestra inestable a pesar de las ayudas técnicas, lento, o se desenvuelve con dificultad**

- puede necesitar ayuda con actividades domésticas de la vida diaria
- algo de inestabilidad, arrastre de pies
- tropiezos o posturas inclinadas producen algo de inestabilidad en forma frecuente
- usa ayudas técnicas o apoyo sobre muebles para mantenerse derecho, puede usar silla de ruedas eficientemente
- usa movimientos excesivos o presenta dificultad para doblarse y para alcanzar objetos

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Inestable, incapaz de alcanzar objetos, de doblarse o caminar**

- dependiente de la ayuda de otros en las actividades domésticas de la vida diaria debido a ausencia de postura/movilidad
- el moverse resulta en un retraso y esfuerzo inaceptable
- control de tronco pobre, riesgo de caídas u otros peligros debido a una estabilidad o posicionamiento deficientes
- Incapaz de movilizarse o alcanzar objetos independientemente

## COORDINACIÓN

*Conceptos claves:*     **Manipulación**  
                              **Movimiento fácil**  
                              **Fluidez**  
                              **Habilidades motoras finas**

*También:*            Coordinación óculo-manual  
                          Coordinación de distintas partes del cuerpo  
                          Sensación, percepción

*Nota:*    *Amplitud de movimiento se evalúa dentro de POSTURA & MOVILIDAD*  
          *Agarre es evaluado en FUERZA Y ESFUERZO*

F = Facilita la participación ocupacional

**Coordina partes del cuerpo entre ellas, usa movimientos suaves, fluidos (muestra destreza)**

- Capaz de manipular objetos/herramientas en forma rápida y efectiva
- Bien coordinado, usa la coordinación de las diferentes partes del cuerpo

P = Permite la participación ocupacional

**Demuestra algo de rigidez, o destreza dudosa que algunas veces causa interrupciones en la actividad**

- Puede ser lento, pero maneja todas las tareas, la actividad no se interrumpe
- Puede presentar daño sensorial pero se maneja en todas las tareas en forma independiente

R = Restringe la participación ocupacional

**Demuestra dificultad en coordinar movimientos, manipular, y usar movimientos fluidos (torpe/temblosos/rígido)**

- Dificultad en la manipulación de objetos causando retraso o interrupción en la tarea
- tono muscular o ataxia aumentados impactan en la velocidad del desempeño o lleva a un aumento en el esfuerzo
- puede necesitar asistencia en algunas actividades personales de la vida diaria debido a la dificultad de coordinación
- dificultad en estabilizar objetos

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de coordinar, manipular, usar movimientos fluidos**

- temblor marcado o debilidad en pinzas, riesgo de quebrar o caérsele objetos
- dependiente de asistencia para realizar actividades personales de la vida diaria
- temblor o rigidez severos resultan en un retraso inaceptable con riesgo de daño
- incapaz de manejar tareas que requieran de coordinación

## FUERZA Y ESFUERZO

Conceptos claves: **Agarrar**  
**Coger/Tomar objetos con fuerza**  
**Levantar objetos**  
**Mover y Transportar objetos**  
**Calibrar**

También: Fuerza

Nota: *Movimiento fácil es evaluado en COORDINACIÓN*

F = Facilita la participación ocupacional

**Agarra, mueve y transporta objetos en forma segura con fuerza y velocidad apropiadas (se observa fuerte)**

- capaz de aplicar presión apropiada y mesurada y regular la velocidad de las acciones
- capaz de transportar objetos en forma segura y fácil
- capaz de coger/tomar objetos con fuerza, en forma segura, con agarre apropiado para abrir cierres/cremalleras y contenedores (tarros de conserva y de bebida, otros)
- capaz de levantar objetos , con fluidez y esfuerzo apropiados

P = Permite la participación ocupacional

**Las habilidades de fuerza y esfuerzo son generalmente suficientes para la mayoría de las tareas**

- adapta su grado de fuerza y esfuerzo a medida que la tarea progresa
- posible lentitud de los movimientos pero se maneja en la tarea en forma independiente
- el desempeño de la tarea puede retrasarse debido a debilidad de fuerza sin impactar resultados

R = Restringe la participación ocupacional

**Demuestra dificultad en agarrar, mover, transportar objetos con la fuerza y velocidad apropiadas**

- dificultad en transportar más de un objeto a la vez sin ayuda
- presenta dificultad con coger/tomar objetos con fuerza, en abrir cierres/cremalleras y contenedores, o remover tapas de frascos
- falta de control de la fuerza y velocidad de movimientos, puede mostrarse torpe
- puede utilizar ambas manos para levantar objetos cuando sólo una es suficiente
- debido a dificultad en agarrar, los objetos están propensos a caer
- usa estrategias de adaptación como por ejemplo dejar deslizar objetos, empujar o tirar objetos para poder completar la actividad
- se observa demasiada o poca fuerza para coger/tomar objetos

I = Inhibe la participación ocupacional

**Incapaz de agarrar, mover, transportar objetos con la fuerza y velocidad apropiadas (débil, frágil)**

- frágil, dependiente de ayuda o asistencia para completar las tareas
- en riesgo de quebrar objetos o dañarse

# ENERGÍA

**Conceptos claves:**      **Resistencia**  
                                 **Tiempo de ejecución de la tarea (ritmo)**  
                                 **Atención**

**También:**              Estado físico  
                                 Tempo

**Nota:** *Nivel de Actividad es evaluado en RUTINA*

F = Facilita la participación ocupacional

**Mantiene niveles apropiados de energía, capaz de mantener tiempo y velocidad de ejecución durante la actividad**

- capaz de incrementar el nivel de actividad para cumplir con límites de tiempo y disminuirlo cuando corresponde
- capaz de mantener la concentración resultando en el logro de la tarea en el tiempo apropiado
- mantiene un tempo constante durante la realización de la tarea
- vital, probablemente participa en ejercicio físico

P = Permite la participación ocupacional

**Demuestra energía un poco alta o baja, capaz de mantener tiempo y velocidad de ejecución durante la ejecución de la mayoría de las tareas**

- completa las tareas lentamente pero manteniendo estabilidad del ritmo
- somnoliento, pero se maneja para adaptarse a la compleción de tareas diarias
- sedentario, pero corresponde a su estilo de vida normal
- se cansa rápidamente pero se recupera pronto
- describe cambios en el nivel de energía pero maneja las tareas en forma efectiva

R = Restringe la participación ocupacional

**Demuestra dificultad en mantener energía (se cansa fácil/evidencia de fatiga/fácil de distraer/inquieto)**

- su respiración se acorta
- por lo general se encuentra falto de energía- suficientemente activo para lograr lo mínimo
- puede participar en una actividad física sin exigencias que sobrepasen su nivel de energía
- se puede mantener ocupado pero presenta dificultad en disminuir la velocidad de ejecución, se observa fatigado
- el nivel de energía impacta negativamente (lo retrasa, limita) en la ejecución de la tarea
- la calidad del desempeño se afecta, la ejecución es acelerada
- inquieto, moderadamente hiperactivo, pero capaz de calmarse con apoyo de otros
- variable – puede presentar momentos muy intensos de actividad seguidos de agotamiento

I = Inhíbe la participación ocupacional

**Incapaz de mantener energía, falto de concentración, aletargado, inactivo o hiperactivo**

- necesita descansar frecuentemente, incapaz de completar tareas
- fluctúa entre un extremo y otro
- a pesar del apoyo entregado, desempeña las tareas demasiado rápido, resultando en riesgo o peligro para sí mismo

# AMBIENTE

## ESPACIO FÍSICO

*Conceptos claves:* **Lugares físicos de auto cuidado/AVD, productividad y tiempo libre  
Privacidad y accesibilidad  
Estimulación y comodidad**

*Ejemplos:* Vivienda  
Edificios  
Lugares de compra y de diversión  
Alrededores locales  
Contextos naturales y fabricados en los cuales las personas se desempeñan

**LAS HABILIDADES DE UNA PERSONA DEBEN SER OBSERVADAS DENTRO DEL CONTEXTO AMBIENTAL EN DONDE SON EVALUADOS, YA SEA EL DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL, UN HOSPITAL DE DÍA, SU HOSPITAL, SU HOGAR, O LA COMUNIDAD**

F = Facilita la participación ocupacional

**Favorece amplia variedad de oportunidades, apoya & estimula participación en ocupaciones valoradas**

- identifica al ambiente físico como un buen lugar para estar
- disponibilidad de instituciones para trabajar, relajarse y recrearse
- el ambiente es conocido
- el ambiente físico cubre las necesidades personales

P = Permite la participación ocupacional

**El espacio físico, en su mayoría es adecuado, y permite la participación en ocupaciones valoradas**

- puede presentar riesgos, pero considerando las circunstancias es la mejor opción para la persona
- la persona expresa satisfacción con el ambiente físico a pesar de que éste no satisfaga todas sus necesidades

R = Restringe la participación ocupacional

**El espacio físico ofrece oportunidades limitadas y restringe el desempeño en ocupaciones valoradas**

- la persona se encuentra en desventaja por algunos aspectos del ambiente físico
- la persona identifica algunas necesidades no satisfechas

I = Inhíbe la participación ocupacional

**No ofrece oportunidades e inhibe el desempeño de ocupaciones valoradas**

- La satisfacción es imposible
- El ambiente físico se encuentra falto de oportunidades para trabajar/estudiar, relajarse, o recrearse
- Se identifican muchas necesidades no satisfechas
- Barreras arquitectónicas impiden el acceso a diferentes espacios

## RECURSOS FÍSICOS

*Conceptos claves:*     **Recursos económicos**  
                              **Equipamiento y objetos/herramientas**  
                              **Pertenencias**  
                              **Transporte**  
                              **Seguridad e independencia**

*También:*            Ropa y muebles  
                          Ayudas técnicas y adaptaciones  
                          Tecnología  
                          Cosas naturales y fabricadas con las que la persona interactúa

F = Facilita la participación ocupacional

Permiten que las metas ocupacionales se logren de forma segura, fácil e independientemente

- Los recursos físico satisfacen las necesidades de seguridad y de expresión personal dentro del contexto que está siendo evaluado
- Los recursos físicos son significativos y valorados por la persona

P = Permite la participación ocupacional

Tienen un impacto cuestionable en la habilidad para lograr las metas ocupacionales (puede presentar obstáculos)

- La persona manifiesta satisfacción a pesar de las necesidades que no se satisfacen
- Los recursos físicos satisfacen todas las necesidades básicas, pero no otras
- Los recursos físicos se han restringido recientemente, pero permanecen adecuados
- Las ayudas técnicas y adaptaciones son aceptables (cumplen con su función)

R = Restringe la participación ocupacional

**Limita la habilidad para alcanzar las metas ocupacionales en forma segura, fácil, e independiente**

- La persona puede estar discapacitada debido a falta de algunos recursos
- La falta de recursos físicos apropiados produce inconvenientes/incomodidad personal severos
- Los recursos físicos son inapropiados
- Los recursos físicos adecuados en el corto plazo pero pero no son posibles de mantener
- Los recursos físicos pueden limitar la libertad de la persona
- Las ayudas técnicas y las adaptaciones pueden producir sentimientos ambivalentes

I = Inhibe la participación ocupacional

**Tienen impacto negativo severo en la habilidad para alcanzar las metas ocupacionales, conduce a altos riesgos**

- la persona se inhabilita en cumplir sus objetivos
- se produce discapacidad severa debido a la falta de recursos apropiados, incluyendo la pérdida de libertad o seguridad
- las ayudas técnicas no son aceptadas (no cumplen con su función, no guardan la estética esperada)

## GRUPOS SOCIALES

*Conceptos claves:*     **Dinámica familiar**  
                              **Amigos y apoyos sociales**  
                              **Clima de trabajo (hogareño, laboral/educacional, de la comunidad en general)**  
                              **Expectativas y participación**

*También:*            Grupos culturales  
                          Organizaciones Religiosas  
                          Compañeros de estudio  
                          Pertenencia en Clubes o sociedades  
                          Expresividad emocional  
                          Atmósfera emocional

*Nota:*    *Habilidad para relacionarse con los grupos sociales es evaluada en RELACIONES*  
          *Habilidad para asumir roles en los grupos sociales es evaluada en ROLES*

F = Facilita la participación ocupacional

**Ofrecen soporte práctico, los valores y actitudes apoyan funcionamiento óptimo**

- facilitan una participación activa
- existen oportunidades claras de interacción social y colaboración
- la función se incrementa por el apoyo de los grupos sociales
- las personas se llevan bien
- los demás son confiables en caso de que necesite apoyo
- el grupo social reconoce habilidades, contribuciones y esfuerzos

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente los grupos sociales ofrecen apoyo práctico, sin embargo pueden tener mucha o poca participación**

- por lo general la función es apoyada
- la influencia de los grupos sociales en la función no es clara
- existen oportunidades de interacción y comunicación necesarias
- por lo general se reconocen las habilidades, contribuciones, y esfuerzos

R = Restringe la participación ocupacional

**Ofrecen apoyo reducido, o interfiere con el funcionamiento, apoyado por algunos grupos pero no por otros**

- los grupos sociales presentan poca permeabilidad por lo que la persona pertenece a pocos de ellos
- algunas veces el clima emocional o práctico hace las cosas difíciles para el funcionamiento
- algunas veces el grupo social le impacta negativamente en llevarse bien con familiares o compañeros
- no se reconocen habilidades, contribuciones o esfuerzos
- el apoyo no es confiable, poca o demasiada participación del grupo limita el funcionamiento
- expectativas (altas o bajas) pueden producir estrés

I = Inhibe la participación ocupacional

**No apoyan el funcionamiento dado a la falta de interés o a la participación inapropiada**

- clima emocional o práctico contribuye a un funcionamiento ineficaz
- el grupo social le impacta negativamente en llevarse bien con familia o compañeros
- no existe interacción o colaboración o es tremendamente demandante y conflictivo
- las habilidades, contribuciones o esfuerzos son ignorados o descalificados

## DEMANDAS OCUPACIONALES

*Conceptos claves:*      **Demandas de la actividad, (auto-cuidado/AVD, productividad and tiempo libre)**  
                                 **Acuerdos y convicciones culturales**  
                                 **Construcción de actividades**

*También:*              Formas ocupacionales  
                                 Actividades asociadas a los roles principales  
                                 “Cosas que hacer” de una determinada ocupación  
                                 Desempeño coherente y con propósito

F = Facilita la participación ocupacional

**Compatibilizan bien con habilidades, intereses, energía y tiempo disponibles**

- producen satisfacción y placer
- son desafiantes y estimulantes
- proveen de un rango de oportunidades para una rutina equilibrada, incluyendo auto-cuidado/AVD, productividad y tiempo libre
- ofrecen oportunidades de logro

P = Permite la participación ocupacional

**Generalmente las demandas compatibilizan con las habilidades, intereses, energía o tiempo disponibles**

- la persona manifiesta satisfacción a pesar de inconsistencias aparentes
- en el presente las demandas son limitadas, pero generalmente apropiadas

R = Restringe la participación ocupacional

**Algunas inconsistencias claras entre las demandas y las habilidades, intereses, o energía y tiempo disponibles**

- las actividades compatibilizan ya sea con las habilidades, intereses, energía o tiempo disponible pero no con todos ellos
- alguna incompatibilidad entre las demandas de las tareas y las habilidades actuales de la persona
- las oportunidades de participación ya sea en actividades de tiempo libre, domésticas o laborales/educacionales son limitadas
- las responsabilidades sociales o culturales constituyen una fuente de estrés

I = Inhibe la participación ocupacional

**Las demandas, en su mayoría, no son compatibles con las habilidades y motivación, energía y tiempo disponibles, poco o sobre demandantes**

- no se desempeña en tareas debido a la falta de compatibilidad de estas con la motivación y cultura personales
- resulta en una hipo o hiper estimulación, producen estrés excesivo o aburrimiento
- las actividades de auto cuidado le son demasiado desafiantes para su nivel de capacidad personal

## Apéndice

---

I. PREGUNTAS DEL OCAIRS – Organizaciones de Salud Mental.....	113
II. PREGUNTAS DEL OCAIRS – Recintos de Privación de Libertad .....	116
III. PREGUNTAS DEL OCAIRS – Organizaciones de Salud Física/Adulto Mayor.....	120
IV. Registro de Puntuación del MOHOST.....	128
V. Registro de Puntuación Múltiple del MOHOST .....	135
VI. Registro de Observación Única del MOHOST.....	138
VII. Registro de Observaciones Múltiples del MOHOST.....	139

# I. Preguntas Recomendadas del OCAIRS - Organizaciones de Salud Mental

## PATRÓN DE OCUPACIÓN

NOTA:

- Enfoque las preguntas en el contexto actual.
  - Promueva que el cliente considere todas las actividades diarias.
  - Asegúrese de incluir las actividades de auto-cuidado y actividades de la vida diaria.
  - Si el cliente identifica el rol de “cuidador de su salud” (rol de paciente), usted debe considerarlo como un rol válido. El desempeño exitoso de este rol requiere de un esfuerzo considerable y puede ser (o llegar a ser) un aspecto del cual sentirse orgulloso.
- 
- Describa un día típico de la semana (antes de que comenzara el tratamiento/este programa/fuera hospitalizado).
  - Describa un día típico del fin de semana (antes de que comenzara el tratamiento/este programa/fuera hospitalizado).
  - Su rutina diaria ¿Le permite hacer las cosas que necesita hacer y que le gustan?
  - ¿Ha cambiado su rutina diaria (en los últimos 6 meses desde –acote el evento específico) ¿Cómo?
  - ¿Está satisfecho con su rutina actual?
  - ¿A qué se dedica? ¿Cuáles son sus responsabilidades principales? (padre/madre, trabajador, estudiante, dueño de casa?
  - ¿Pertenece a algún grupo?
  - (para cada rol mencionado) ¿Cuán importante es \_\_\_\_\_ para usted? ¿Disfruta \_\_\_\_\_?
  - ¿Cuán bien se desempeña en \_\_\_\_\_ (para cada rol mencionado)?
  - ¿Qué más hace? ¿que otros roles desempeña?

## HABILIDADES DE COMUNICACIÓN & INTERACCION, HABILIDADES DE PROCESAMIENTO, HABILIDADES MOTORAS

NOTA: Si se encuentra inseguro de la validez de las respuestas pregunte por un ejemplo de desempeño por cada habilidad en cuestión.

- ¿Es capaz de realizar las cosas que usted quiere o necesita hacer? (si la respuesta es no) ¿Qué es lo que limita su habilidad para hacer las cosas?

- ¿Es capaz de concentrarse, resolver problemas y tomar decisiones para poder terminar las cosas que hace?
- ¿Tiene usted la habilidad física para lograr lo que usted quiere y necesita hacer?
- ¿Es usted capaz de superar estas limitaciones y barreras?
- ¿Prefiere hacer cosas solo o con otros? ¿Cuán bien le resulta hacer cosas con otros?

### **AMBIENTE**

- ¿Donde vive? (casa, departamento?) ¿Es fácil ubicarse y completar las cosas en dicho lugar?
- En el área donde usted vive, ¿hay cosas que hacer o lugares donde ir que le interesen?
- ¿Existe algún lugar donde frecuente más? (por ejemplo: lugar de trabajo, escuela, iglesia, parque, oficina del doctor) ¿Le es fácil llegar hasta allí desde su casa?
- ¿Existen algunas barreras físicas en \_\_\_\_\_(de la pregunta anterior) o en su casa que le impidan hacer las cosas?
- En términos de actividades en que les gustaría participar, lugares donde que le gustaría ir, ¿Qué pasaría si algo le impide lograrlo? (dinero, transporte, problemas de seguridad física, barreras físicas)
- ¿Existen recursos disponibles para ayudarlo a superar las barreras y hacer las cosas?
- ¿Pasa mucho tiempo solo? ¿Con quién pasa la mayoría del tiempo?
- ¿Están de acuerdo las cosas que se espera de usted con lo que le gusta o le gustaría hacer?
- ¿Podría decir que su lugar de trabajo/estudios, comunidad, etc. le entregan apoyo?
- ¿Le ponen límites las personas o situaciones de su vida?
- Si necesita ayuda/apoyo, ¿puede contar con su familia, amigos, comunidad?

### **MOTIVACIÓN POR LA OCUPACIÓN**

- ¿Qué cosas piensa que hace bien? ¿de cuales se siente orgulloso?
- ¿Cuáles son las cosas que han sido difíciles de hacer para usted? ¿Cómo se ha manejado con estas dificultades?
- ¿Cuál es el mayor desafío que está enfrentando en este momento?

- Su rol principal ¿le da placer? ¿lo satisface?¿le interesa?
- ¿Qué es lo que le gusta hacer en sus momentos libres?(aparte de la participación en roles principales)
- ¿Tiene otros intereses o aficiones?
- (Para los intereses mencionados) ¿Cuán a menudo participa en ellos? ¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que destina a\_\_\_\_\_?
- ¿Qué es para usted lo más importante en la vida?
- ¿Cuáles son las otras cosas o ideales que usted valora (que son importantes para usted)
- ¿Cuán importantes son estas cosas para usted?
- ¿Es capaz de vivir su vida de acuerdo a sus valores que usted piensa que tiene?
- ¿Existe algo en su vida que usted piense que va en contra de sus valores?
- ¿Se plantea metas personales/hace planes para el futuro? ¿Ha podido usted concretar alguno de ellos?
- ¿Qué planes tiene para la próxima semana? ¿Para el mes próximo?
- ¿Qué es lo que está haciendo para lograrlos?
- ¿Tiene objetivos a largo plazo? (1 año, 5-10 años)
- ¿Como piensa lograr estos objetivos?

## II. Preguntas Recomendadas del OCAIRS - Recintos de Privación de Libertad

### ROLES

- ¿Tiene usted algunas responsabilidades familiares? ¿Puede arreglárselas para mantenerlas?
- ¿Cuánto contacto tiene con su familia y amigos? ¿Cuán frecuente lo llaman/visitan/escriben?
- ¿Se encuentra estudiando ahora o tiene otras responsabilidades?
- ¿Cuales son sus necesidades relacionadas con su cultura o religión?
- ¿Cuán bien puedes realizar \_\_\_\_\_ (para cada rol mencionado)?
- (Para cada rol mencionado) ¿Cuan importante es \_\_\_\_\_ para usted?  
¿Disfruta \_\_\_\_\_?
- ¿Qué más hace? ¿Participa en más roles?

### HÁBITOS

- ¿Cómo desearía que fuera su rutina?
- ¿Cómo describiría su patrón de sueño?
- Describa un día típico de la semana (antes de ser admitido aquí)
- ¿Eran diferentes sus fines de semana?
- ¿Cual es su rutina ahora? ¿Es capaz de hacer lo que le gusta?
- ¿Ha cambiado su rutina (desde su admisión aquí? Si es así, ¿cómo?
- ¿Se encuentra satisfecho con su rutina actual?

### CAUSALIDAD PERSONAL

- ¿Que cosas piensa usted que hace bien? ¿De cuáles se siente orgulloso?
- ¿Cuales son las cosas que han sido difíciles de hacer para usted? ¿Me puede dar un ejemplo de algo que ha encontrado difícil recientemente? ¿Cómo lo manejó?
- ¿Qué es lo más difícil para usted en el presente?
- ¿Cuan exitoso piensa usted que será dentro de los próximos 6 meses?

- ¿Como piensa usted que lo logrará?
- ¿Existe algo que usted pensó que podría hacer pero que presentó problemas para lograrlo?

## **VALORES**

- ¿Qué es lo que valora más en su vida? (¿Qué o quién es más importante para usted?)
- ¿Es capaz de vivir basado en sus valores? Si no, ¿por qué no?
- ¿Hay otras cosas que son importantes para usted?
- ¿Por qué estas cosas le son importantes?

## **DISPOSICIÓN PARA EL CAMBIO**

- Cuénteme de un momento en el cual experimentó un gran cambio en la vida (puede relacionarse con el problema que lo llevó a ser admitido). ¿Qué fue lo que hizo? Las cosas, ¿empeoraron o mejoraron?
- ¿Cómo se adapta cuando algo cambia en su rutina? (por ejemplo cuando una reunión o sesión cambia a ultimo minuto/o debe cambiarse a una unidad de seguridad). ¿Es difícil para usted el adaptarse?
- ¿Como reacciona cuando alguien le critica o lo desafía acerca de algo (por ejemplo, acerca de su comportamiento en una sesión o en la unidad)? ¿Se enfada con ellos? ¿Qué tipo de cosas hace cuando se enfada? ¿Se siente triste? ¿Qué tipo de cosas hace cuando se siente triste? Etc.

## **INTERESES**

- ¿Qué intereses o aficiones tiene? ¿Existe algo en este momento que le impida participar en ellos?
- (Para cada interés mencionado) Cuan a menudo participa en \_\_\_\_\_? ¿Está satisfecho de la cantidad de tiempo destinado a \_\_\_\_\_?
- ¿Existen algunas actividades en este lugar en las que le gustaría participar?

- (si es factible) ¿tiene algún interés en llevar un estilo de vida criminal (por ejemplo, robo, drogas, alcohol)? ¿que es lo bueno y lo malo de este estilo de vida criminal? ¿le gusta vivir así?
- ¿Qué es lo que le gustaría hacer cuando deje este lugar?

### **HABILIDADES**

- ¿Es capaz de concentrarse, resolver problemas, y tomar decisiones para hacer las cosas?
- ¿Tiene algún problema físico que limite lo que hace durante el día?
- ¿Es capaz de sobreponerse a cualquier problema que tenga?
- ¿Puede completar sus actividades de acuerdo a sus expectativas?
- ¿Prefiere hacer cosas solo o con otros? ¿Cuan bien piensa usted que hace las cosas con otros? ¿Se siente cómodo en una situación grupal?

### **OBJETIVOS/METAS**

- ¿Se plantea metas personales/hace planes para el futuro? ¿Ha llevado a cabo algunos de estos planes?
- ¿Qué planes tiene para la próxima semana? ¿Para el mes próximo?
- ¿Qué es lo que está haciendo para lograrlos?
- ¿Tiene objetivos a largo plazo? (1 año, 5-10 años)
- ¿Como piensa lograr estos objetivos?
- ¿Se siente capaz de plantear objetivos en el presente?

### **INTERPRETACIÓN DE EXPERIENCIAS PASADAS**

- Cuando piensa acerca de su vida, ¿piensa que ha sido positiva o negativa?
- ¿Qué pasaba cuando se desató su problemática actual?
- ¿Alguna vez ha ingerido alcohol o drogas? Si es así, cómo el problema de alcohol y drogas ha influenciado su vida?
- De un ejemplo del mejor periodo de su vida
- De un ejemplo del peor periodo de su vida

- Pensando acerca de su vida hasta ahora, cuando tenía que tomar decisiones importantes, (ya sea acerca de un trabajo, o elegir amigos) ¿tenía la oportunidad de tomar estas decisiones libremente o había algo que entorpecía esta posibilidad?
- ¿Que efecto piensa usted que ha tenido su experiencia pasada en su situación actual?

## **AMBIENTE FÍSICO**

- ¿Cómo se siente acerca del ambiente físico de este lugar? ¿Cómo se podría mejorar?
- ¿Es mejor o peor que el que usted vivía antes? ¿Por qué?
- ¿Cómo se siente viviendo en un ambiente cerrado? ¿Qué efecto tiene esta situación en ser capaz de moverse alrededor del hospital?
- ¿Hay lugares a los que le gustaría ir y que por el momento no tiene acceso?
- ¿Hay otros recursos que usted pudiera usar en la unidad que compensen el no tener acceso a otras partes del edificio?
- ¿Puede lograr hacer las cosas que son importantes para usted?
- ¿Es capaz de mantener sus pertenencias accesibles para cuando las necesita?
- Este ambiente ¿le ofrece suficiente privacidad?
- ¿Piensa que el ambiente físico tiene un efecto en su comportamiento?

## **AMBIENTE SOCIAL**

- ¿Como encuentra a los otros pacientes de la unidad?
- ¿Pasa mucho tiempo solo? ¿Con quién pasa la mayoría del tiempo? ¿Tiene algunos amigos de aquí/o fuera del hospital?
- ¿Quienes son las personas más importantes en su vida en este momento?
- ¿Sabe de ellos/los? ¿Los ve tan frecuente como le gustaría?
- ¿Donde se siente más vulnerable o en riesgo?
- Si usted necesita apoyo o ayuda, ¿a quién recurre? ¿Puede hablar con su familia/amigos/personal?
- ¿Es capaz de contar con personas de confianza? ¿Tiene la oportunidad de establecer relaciones de confianza?

### **III. Preguntas Recomendadas del OCAIRS - Organizaciones de Salud Física/Adultos Mayores**

#### **AMBIENTE SOCIAL**

En primer lugar me gustaría saber como van las cosas en su hogar en relación al apoyo que usted necesita por parte de su familia, y de asistencia en la mantención de su espacio y actividades cotidianas y cómo estos lo apoyan en su diario vivir.

- ¿Vive solo?
- ¿Tiene familia, amigos, vecinos que lo visiten en forma regular?
- ¿Cuenta con apoyo para hacer las cosas del hogar?
- ¿Se encuentra contento con el apoyo familiar y apoyos extras para su hogar en este momento? (limitados/más apoyo/más independencia)
- Si usted necesitara ayuda o apoyo ¿Siente que puede contar con sus familiares, amigos, apoyos para el hogar?
- ¿Es capaz de mantener contacto con su familia/amigos?
- En su área local, ¿existen lugares a los que usted asiste en forma regular? (Iglesia, bingo, casas de familiares, etc.) ¿puede acceder a ellos?
- Hemos hablado acerca de los apoyos que usted tiene en casa, me gustaría conversar ahora acerca de su comunidad local para saber acerca de qué equipamientos y apoyos recibe de ellos.

#### **AMBIENTE FÍSICO**

- ¿Que tipo de casa es? ¿Cuántos espacios tiene (incluidos cocina, baño)?
- ¿Quién es el dueño de su propiedad?
- ¿Cómo lo hace para subir y bajar las escalas? (barandas)
- ¿Qué tipo de distribución tiene la casa?
- Su casa ¿Tiene escalones para acceder a ella?
- Usted, ¿Utiliza equipamiento para caminar (bastón, andador)?

Para la siguiente sección se utilizan distintas claves a la derecha de cada pregunta, las que identifican el área de contenido del modelo de ocupación humana que representan.

### **RUTINA DE AUTO-CUIDADO MATINAL**

Me gustaría que me contara sobre su rutina de auto cuidado por las mañanas

Actividad	Para cada actividad pregunte
Transferencia desde/hacia la cama	¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP)
Usar el retrete	¿Encuentra esta actividad placentera? (I)
Bañarse/lavarse	¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V)
Vestirse	Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM)
Transferencia desde/hacia la silla	¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP)
	¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R)
	¿Recibe ayuda de alguien? (AS)
	¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF)
	¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad?
	¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H)
	¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado? (HP)
	¿Se encuentra satisfecho con su rutina matinal? (H,V)

### **DESAYUNO**

Me gustaría que me contara acerca de su rutina a la hora de preparar el desayuno

Actividad	Para cada actividad pregunte
Preparar el desayuno	¿Se prepara usted su desayuno? (R)
	¿Que come al desayuno? ¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad? ¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H)
	¿Cuando toma el desayuno? (H)
	¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP)
	¿Encuentra esta actividad placentera? (I)
	¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V)

	<p>Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM)</p> <p>¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP)</p> <p>¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R)</p> <p>¿Recibe ayuda de alguien? (AS)</p> <p>¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF)</p> <p>¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado? (HP)</p> <p>¿Está satisfecho con su rutina de desayuno? (H,V)</p>
--	--

### **MAÑANA**

Cuénteme ¿Qué es lo que hace usted durante las mañanas?

Actividad	Para cada actividad pregunte
¿Sale por las mañanas?	¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP)
¿Asiste a centros de día o clubes?	¿Encuentra esta actividad placentera? (I)
¿Se encuentra con amigos?	¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V)
¿Sale a trabajar?	Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM)
¿Tiene responsabilidades que cumplir?	¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP)
	¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R)
	¿Recibe ayuda de alguien? (AS)
	¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF)
	¿tiene usted una forma personal de realizar esta actividad?
	¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H)
	¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado?
	¿Se encuentra satisfecho con su rutina de las mañanas? (H,V)

## **ALMUERZO/COMIDA**

Me gustaría que me hablara de su rutina a la hora de preparar su almuerzo/comida

Actividad	Para cada actividad pregunte
Preparar el almuerzo/comida	<p>¿Se prepara usted su comida/almuerzo? (R)</p> <p>¿Que come al almuerzo/comida? ¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad? ¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H)</p> <p>¿Cuándo almuerza/come? (H)</p> <p>¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP)</p> <p>¿Encuentra esta actividad placentera? (I)</p> <p>¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V)</p> <p>Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM)</p> <p>¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP)</p> <p>¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R)</p> <p>¿Recibe ayuda de alguien? (AS)</p> <p>¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF)</p> <p>¿Está satisfecho con su rutina de comida/almuerzo? (H,V)</p> <p>¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado? (HP)</p>

## **TARDE**

¿Qué es lo que usted hace habitualmente por las tardes?

Actividad	Para cada actividad pregunte
¿Sale por las tardes?	¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP)
¿Asiste a centros de día o clubes?	¿Encuentra esta actividad placentera? (I)
¿Se encuentra con amigos?	¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V)
¿Sale a trabajar?	Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM)
	¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP)
	¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad?

¿Tiene responsabilidades que cumplir?	(R) ¿Recibe ayuda de alguien? (AS) ¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF) ¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad? ¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H) ¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado? (HP) ¿Se encuentra satisfecho con su rutina de las tardes? (H,V)
---------------------------------------	---

### **CENA**

Me gustaría que me hablara de su rutina a la hora de preparar su almuerzo/comida

Actividad	Para cada actividad pregunte
Cena	¿Se prepara usted su cena? (R) ¿Que come a la hora de la cena? ¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad? ¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H) ¿Cuando cena? (H) ¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP) ¿Encuentra esta actividad placentera? (I) ¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V) Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM) ¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP) ¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R) ¿Recibe ayuda de alguien? (AS) ¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF) ¿Está satisfecho con su rutina de comida/almuerzo? (H,V) ¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado?(HP)

## **ATARDECER**

¿Qué es lo que usted hace habitualmente durante las horas de atardecer?

Actividad	Para cada actividad pregunte
¿Sale por las tardes? ¿Asiste a centros de día o clubes? ¿Se encuentra con amigos? ¿Sale a trabajar? ¿Tiene responsabilidades que cumplir?	¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP) ¿Encuentra esta actividad placentera? (I) ¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V) Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM) ¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP) ¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R) ¿Recibe ayuda de alguien? (AS) ¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica para ayudarse?(AF) ¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad? ¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H) ¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado? (HP) ¿Se encuentra satisfecho con su rutina en estas horas? (H,V)

## **NOCHE**

Actividad	Por cada actividad pregunte
Desvestirse/autocuidado Transferencias desde/hacia la cama ¿Debe levantarse por la noche al cuarto de baño para usar el retrete? ¿Tiene la responsabilidad de apoyar a su pareja para levantarse durante la noche?	¿Se siente confiado realizando esta actividad? (CP) ¿Encuentra esta actividad placentera? (I) ¿Cuan importante es esta actividad para usted? (V) Su capacidad física ¿le permite realizar esta actividad?(HM) ¿Tiene usted la suficiente concentración para completar esta actividad? (HP) ¿Es solo suya la responsabilidad de realizar esta actividad? (R) ¿Recibe ayuda de alguien? (AS) ¿Donde realiza esta actividad? ¿Tiene alguna ayuda técnica

	para ayudarse?(AF) ¿Tiene usted una forma personal de realizar esta actividad? ¿Qué rutina sigue para completar la actividad? (H) ¿Ha tenido dificultades para realizar esta actividad en el pasado? (HP) ¿Se encuentra satisfecho con su rutina en estas horas? (H,V)
--	--

## **OBJETIVOS/METAS**

- ¿Que cosas de las que no puede hacer actualmente le gustaría ser capaz de hacer en el futuro?
- ¿Que cosas son importantes para usted de ser capaz de hacer cuando vuelva a su casa?
- ¿Se plantea planes para el futuro? ¿Siente que se ha podido manejar para lograr algunos de estos planes?
- ¿Qué planes tiene para la próxima semana? ¿Para el mes próximo?
- ¿Tiene objetivos a largo plazo? (1 año, 5-10 años)
- ¿Como piensa lograr estos objetivos?
- ¿Se siente capaz de plantear objetivos en el presente?

## **INTERPRETACIÓN DE EXPERIENCIAS PASADAS**

A menudo nos planteamos objetivos basados en nuestras experiencias pasadas lo que nos ayuda a descubrir de qué manera podemos llevar a cabo nuestros planes futuros.

- Revisando su vida ¿Cree usted que ha experimentamos los típicos momentos buenos y malos? ¿Siente que su vida ha sido mejor o peor que lo normal?
- Usted dijo que había tenido una vida mejor/peor/normal; ¿Puede identificar un buen momento en su vida? ¿Puede identificar un momento malo de su vida?
- ¿Como le han afectado estos momentos buenos y malos?

## **DISPOSICIÓN PARA EL CAMBIO**

A menudo la forma en que nos hemos adaptado en el pasado nos ayuda a manejar nuestro futuro. En este momento usted presenta \_\_\_\_\_ y por esto se encuentra en el hospital. Esto puede significar que las cosas sean diferentes para usted cuando sea dado de alta.

- Usted describió \_\_\_\_\_ como un buen/mal momento lo que puede haber significado un evento importante. ¿Cómo se adaptó a este cambio?
- Nuestras rutinas diarias cambian a través del tiempo, ¿Siente que puede adaptarse a los cambios en su rutina diaria?
- Si alguien le da consejos o retroalimentación acerca de su vida ¿Cómo lo hace sentir? ¿Cómo reacciona ante esto?

La información que hemos revisado es muy importante para planificar el apoyo que Terapia Ocupacional le puede entregar. ¿Le gustaría planificar y resolver las preocupaciones y problemas actuales que ha expresado en la revisión de estos aspectos de su vida antes que le den el alta?

## PERFIL OCUPACIONAL INICIAL DEL MODELO DE OCUPACIÓN HUMANA (MOHOST)

<b>Nombre:</b> _____ <b>Edad:</b> ____ <b>Fecha de Nacimiento:</b> ____/____/____ <b>Sexo:</b> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> <b>Estatus:</b> Hospitalizado <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/> <b>Etnia:</b> Blanco <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Otro: _____ <b>Diagnóstico:</b> _____	<b>Evaluador:</b> _____ <b>Firma:</b> _____ <b>Fecha del primer contacto:</b> ____/____/____ <b>Fecha de la Evaluación:</b> ____/____/____ <b>Lugar de Evaluación:</b> _____ _____
---	---

Escala de Puntaje	<b>F = Facilita</b> la participación ocupacional Desempeño competente que apoya el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados positivos.
	<b>P = Permite</b> la participación ocupacional Desempeño que generalmente apoya el funcionamiento ocupacional y algunas veces lleva a resultados inciertos.
	<b>R = Restringe</b> la participación ocupacional Desempeño inefectivo que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. El T.O. observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.
	<b>I = Inhibe</b> la participación ocupacional Desempeño deficitario que impide el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados inaceptables. El T.O. observa un déficit severo en el desempeño ocupacional.

### Análisis de Fortalezas y Limitaciones

### Resumen de Puntajes

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y Movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

## REGISTRO DE PUNTUACIÓN MOHOST

MOTIVACIÓN POR LA OCUPACIÓN		
<p><b>Apreciación de Habilidades</b></p> <p>Evalúa habilidades Creencia en habilidades Sentido de Capacidad</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p> <p>Comentarios:</p>	<p>Evalúa en forma realista la propia capacidad, reconoce fortalezas y se da cuenta de limitaciones</p> <p>Tendencia razonable a sobre/subestimar habilidades personales, reconoce algunas limitaciones</p> <p>Dificultad en comprensión de fortalezas y limitaciones si no se le apoya</p> <p>No puede reflexionar sobre habilidades, limitaciones, incapaz de apreciar habilidades propias</p>
<p><b>Expectativas de Éxito</b></p> <p>Sentido de Eficacia Sentido de Control Esperanza Optimismo</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p> <p>Comentarios:</p>	<p>Anticipa éxito, busca desafíos, positivo en relación a superar obstáculos</p> <p>Tiene alguna esperanza de éxito confianza adecuada pero tiene algunas dudas, (podría necesitar aliento)</p> <p>Dificultad en mantener la confianza para superar las limitaciones/obstáculos, bajo sentido de eficacia (requiere apoyo)</p> <p>Pesimista, desesperanzado, o altamente sobre-valorado, se da por vencido ante las dificultades, ausencia de control personal</p>
<p><b>Intereses</b></p> <p>Goce expresado Satisfacción Curiosidad Participación</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p> <p>Comentarios:</p>	<p>Agudo, curioso, intenta nuevas actividades, expresa placer, persevera, se muestra contento</p> <p>Presenta intereses adecuados que guían sus elecciones</p> <p>Dificultad en la identificación de intereses, el interés no prevalece, ambivalente en la elección de actividad</p> <p>Se aburre fácilmente, incapaz de identificar intereses, apático, ausencia de curiosidad</p>
<p><b>Elecciones</b></p> <p>Disposición al cambio Intereses y metas Sentido de compromiso Propósito</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p> <p>Comentarios:</p>	<p>Preferencias y valores claros, motivado a establecer y trabajar en metas ocupacionales, los objetivos son congruentes con fortalezas y limitaciones</p> <p>La mayoría de las veces se muestra capaz de tomar decisiones. Puede necesitar apoyo para establecer y trabajar en sus metas</p> <p>Tiene dificultad para identificar lo que es importante o establecer y trabajar en metas personales, inconsistente</p> <p>No puede establecer metas, impulsivo, caótico, o falta de compromiso con las metas, o las metas son inalcanzables o basadas en valores antisociales</p>

PATRÓN DE OCUPACIÓN		
<b>Rutina</b>  Equilibrio Estructura Productividad Actividad	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Habilidad para organizar una rutina equilibrada que apoya responsabilidades y metas (estable)  Generalmente capaz de seguir una rutina organizada y productiva  Dificultad para organizar rutinas equilibradas de actividades productivas y de actividades diarias que cumplan con las responsabilidades de las metas ocupacionales (requiere apoyo)  Rutina caótica o vacía que no apoya responsabilidades y metas (errática/desequilibrada)  Comentarios:
<b>Adaptabilidad</b>  Anticipación al cambio Flexibilidad Respuesta al cambio Tolerancia al cambio	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Anticipa el cambio, cambia acciones y rutina para cumplir con demandas, (flexible)  Generalmente capaz de cambiar acciones, puede necesitar tiempo para acomodarse, dudoso  Dificultad para adaptarse al cambio, reticente, pasivo, o sobre reacciona al cambio  Rigido, incapaz de adaptar rutinas o tolerar el cambio  Comentarios:
<b>Roles</b>  Participación Pertenencia Respuesta a las demandas Variedad de roles	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Tiene un sentido de identidad que emana de una variedad de roles, está comprometido con sus roles y es compatible con ellos  Generalmente se identifica con uno o más roles y tiene algún sentido de pertenencia con ellos  Identificación con roles limitada, conflicto o superposición de roles, bajo sentido de pertenencia  No se identifica con ningún rol, presenta negligencia ante las demandas de los roles, no hay sentido de pertenencia  Comentarios:
<b>Responsabilidad</b>  Reconocimiento de responsabilidades Manejo de expectativas Cumplimiento de obligaciones Aceptación	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Asume responsabilidades con voluntad, cumple con expectativas (confiable)  Se adapta a la mayoría de las responsabilidades, cumple con la mayoría de las expectativas, capaz de completar la mayoría de las obligaciones  Dificultad en ser capaz de cumplir con expectativas y completar las obligaciones del rol si no cuenta con apoyo  Incapaz de cumplir con las demandas o actividades del rol  Comentarios:

<b>HABILIDADES DE COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN</b>	
<b>Habilidades no verbales</b>  Corporalidad Contacto visual Gesticulación Orientación	<b>F</b> Lenguaje corporal apropiado (posiblemente espontáneo) dada la cultura y las circunstancias  <b>P</b> Generalmente capaz de expresar y controlar el lenguaje corporal  <b>R</b> Dificultad en controlar/expresar lenguaje corporal apropiado (atrasado/limitado/desinhibido)  <b>I</b> Incapaz de expresar lenguaje corporal apropiado (ausente/incongruente/violento)  Comentarios:
<b>Conversación</b>  Abrirse Iniciar Mantener Contenido Lenguaje	<b>F</b> Inicia, se abre a otros, y mantiene conversación (claro, directo, abierto)  <b>P</b> Generalmente capaz de intercambiar información a través del uso del lenguaje/signos en forma efectiva  <b>R</b> Dificultad en iniciar, abrirse a otros o en mantener conversación (dudoso/ abrupto/limitado/irrelevante)  <b>I</b> No se comunica, disgregado, comparte información bizarra o inapropiada  Comentarios:
<b>Expresión verbal</b>  Entonación Articulación Volumen Velocidad Ser Asertivo	<b>F</b> Asertivo, articula, usa tono, volumen y velocidad apropiada  <b>P</b> Expresión verbal es por lo general apropiada en tono, volumen y velocidad  <b>R</b> Dificultad al expresarse (confuso/discurso apresurado/monótono)  <b>I</b> Incapaz de expresarse (incomprensible/volumen demasiado fuerte o bajo /demasiado rápido o lento)  Comentarios:
<b>Relaciones</b>  Cooperación Colaboración Acogida Respeto	<b>F</b> Sociable, colaborador, atento a los demás, mantiene participación, amistoso, se relaciona bien con otros  <b>P</b> Generalmente capaz de relacionarse con otros, y la mayoría del tiempo se muestra atento a las necesidades de otros  <b>R</b> Dificultad en colaborar, o establece pocas relaciones positivas con otros (tímido, inapropiado, distraído)  <b>I</b> Incapaz de colaborar con otros y de establecer relaciones positivas con los demás  Comentarios:

<b>HABILIDADES DE PROCESAMIENTO</b>		
<p><b>Conocimiento</b></p> <p>Buscar y retener información Saber que hacer en la actividad Saber cómo utilizar objetos</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p>	<p>Busca y retiene información relevante, selecciona herramientas/objetos apropiadamente, muestra comprensión de las tareas y del uso de los objetos</p> <p>Generalmente busca y retiene información, selecciona objetos apropiadamente, muestra comprensión de las tareas y del uso de los objetos</p> <p>Demuestra dificultad en seleccionar y usar herramientas/objetos, dificultad en retener información y buscarla cuando es necesario (olvidadizo, confundido, con dificultad de darse cuenta de las circunstancias)</p> <p>Incapaz de usar conocimiento/objetos, desorientado, no retiene información preguntando siempre lo mismo</p> <p>Comentarios:</p>
<p><b>Temporalidad</b></p> <p>Iniciación Compleción Secuencia Concentración</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p>	<p>Mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado</p> <p>Generalmente mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado</p> <p>Fluctuación de concentración, dificultad para iniciar, secuenciar y completar actividades</p> <p>Incapaz de concentrarse, de iniciar, de secuenciar o completar actividades</p> <p>Comentarios:</p>
<p><b>Organización</b></p> <p>Distribución de espacio y objetos Orden Preparación</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p>	<p>Busca, reúne, y devuelve a su lugar herramientas/objetos necesarios para la actividad en forma eficiente (organizado)</p> <p>Generalmente busca, reúne, y devuelve a su lugar herramientas/objetos necesarios para la actividad</p> <p>Demuestra dificultad en buscar, reunir y devolver a su lugar herramientas/objetos, se observa desorganizado</p> <p>Incapaz de buscar, reunir y devolver a su lugar herramientas/objetos (caótico)</p> <p>Comentarios:</p>
<p><b>Resolución de problemas</b></p> <p>Juicio Adaptación Toma de decisiones Reacción</p>	<p><b>F</b></p> <p><b>P</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>I</b></p>	<p>Muestra buen juicio, anticipa dificultades y genera soluciones posibles de llevar a cabo (racional)</p> <p>Generalmente toma decisiones basadas en las dificultades que aparecen</p> <p>Demuestra dificultad en anticipar y adaptarse a las dificultades que aparecen, confuso/busca reafirmación</p> <p>Incapaz de anticipar y adaptarse a las dificultades que aparecen, toma decisiones inapropiadas a la situación</p> <p>Comentarios:</p>

<b>HABILIDADES MOTORAS</b>		
<b>Postura y Movilidad</b>  Estabiliza Camina Alinea Alcanza Posiciona Se dobla Equilibra Se traslada	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Estabilizado, recto, flexible, movimiento fluido para la realización de la actividad (posiblemente ágil)  Generalmente capaz de mantener la postura y movilidad en la actividad en forma independiente o con ayudas técnicas  Algunas veces se muestra inestable a pesar de las ayudas técnicas, lento, o se desenvuelve con dificultad  Inestable, incapaz de alcanzar objetos, de doblarse o caminar  Comentarios:
<b>Coordinación</b>  Manipulación Movimiento fácil Fluidez Habilidades motoras finas	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Coordina partes del cuerpo entre ellas, usa movimientos suaves, fluidos (muestra destreza)  Demuestra algo de rigidez, o destreza dudosa que algunas veces causa interrupciones en la actividad  Demuestra dificultad en coordinar movimientos, manipular, y usar movimientos fluidos (torpe/tembloroso/rigido)  Incapaz de coordinar, manipular, usar movimientos fluidos  Comentarios:
<b>Fuerza y Esfuerzo</b>  Agarrar Transportar Mover Calibrar Coger/Tomar objetos	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Agarra, mueve y transporta objetos en forma segura, con fuerza y velocidad apropiadas (se observa fuerte)  Las habilidades de fuerza y esfuerzo son generalmente suficientes para la mayoría de las tareas  Demuestra dificultad en agarrar, mover, transportar objetos con la fuerza y velocidad apropiadas  Incapaz de agarrar, mover, transportar objetos con la fuerza y velocidad apropiadas (débil, frágil)  Comentarios:
<b>Energía</b>  Resistencia Atención Tiempo de ejecución (ritmo)	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Mantiene niveles apropiados de energía, capaz de mantener tiempo y velocidad de ejecución durante la actividad  Demuestra energía un poco alta o baja, capaz de mantener tiempo y velocidad de ejecución durante la ejecución de la mayoría de las tareas  Demuestra dificultad en mantener energía (se cansa fácil/evidencia de fatiga/fácil de distraer/inquieto)  Incapaz de mantener energía, falta de concentración, aletargado, inactivo o hiperactivo  Comentarios:

<b>AMBIENTE</b>		
<b>Espacio Físico</b>  Hogar & vecindario Lugares de trabajo/ educación & esparcimiento Privacidad & accesibilidad Estimulación & comodidad	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Favorece amplia gama de oportunidades, apoya & estimula participación en ocupaciones valoradas  El espacio físico, en su mayoría es adecuado, y permite la participación en ocupaciones valoradas  El espacio físico ofrece oportunidades limitadas y restringe el desempeño en ocupaciones valoradas  No ofrece oportunidades e inhibe el desempeño de ocupaciones valoradas  Comentarios:
<b>Recursos Físicos</b>  Finanzas Equipamiento/objetos y herramientas Posesiones & transporte Seguridad & independencia	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Permiten que las metas ocupacionales se logren de forma segura, fácil e independientemente  Tienen un impacto cuestionable en la habilidad para lograr las metas ocupacionales  Limita la habilidad para alcanzar las metas ocupacionales en forma segura, fácil, e independiente  Tienen un gran impacto negativo en la habilidad para alcanzar las metas ocupacionales, conduce a altos riesgos  Comentarios:
<b>Grupos Sociales</b>  Dinámica Familiar Amigos & Apoyo social Clima laboral Expectativas & Participación	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Ofrecen soporte práctico, los valores y actitudes apoyan funcionamiento óptimo  Generalmente los grupos sociales ofrecen apoyo práctico, sin embargo pueden tener mucha o poca participación  Ofrecen apoyo reducido, o interfiere con el funcionamiento, apoyado por algunos grupos pero no por otros  No apoyan el funcionamiento dado a la falta de interés o a la participación inapropiada  Comentarios:
<b>Demandas Ocupacionales</b>  Demandas de las actividades sociales & de esparcimiento, actividades de la vida diaria, trabajo & responsabilidades domésticas Convicciones Culturales Complejidad de las tareas	<b>F</b>  <b>P</b>  <b>R</b>  <b>I</b>	Compatibilizan bien con habilidades, intereses, energía y tiempo disponibles  Generalmente las demandas compatibilizan con las habilidades, intereses, energía o tiempo disponibles  Algunas inconsistencias claras entre las demandas y las habilidades, intereses, o energía y tiempo disponibles  Las demandas, en su mayoría, no son compatibles con las habilidades y motivación, energía y tiempo disponibles, poco o sobre demandantes  Comentarios:

**REGISTRO DE PUNTUACIÓN MÚLTIPLE**  
**PERFIL OCUPACIONAL INICIAL DEL MODELO DE OCUPACIÓN HUMANA**  
**(MOHOST)**

<b>Nombre:</b> .....  <b>Fecha de nacimiento:</b> ____ / ____ / ____  <b>Identificación.....</b>	<b>Evaluador:</b> .....  <b>Título:</b> .....  <b>Firma:</b> .....	<b>F</b> Facilita <b>P</b> Permite <b>R</b> Restringe <b>I</b> Inhibe  Participación Ocupacional
---	--	--

**Fecha de evaluación:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      **Ambiente:** .....

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

**Fecha de evaluación:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      **Ambiente:** .....

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Fecha de evaluación: / /

Ambiente: .....

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Fecha de evaluación: / /

Ambiente: .....

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Fecha de evaluación: / /

Ambiente: .....

Motivación por la Ocupación				Patrón de Ocupación				Habilidades de Comunicación & Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente			
Apreciación de Habilidades	Anticipación de éxito	Intereses	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Roles	Habilid. no verbales	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Temporalidad	Organización	Resol. Problemas	Postura y movilidad	Coordinación	Fuerza y Esfuerzo	Energía	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos Sociales	Demandas Ocupacionales
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

## RESÚMENES MÚLTIPLES

### PERFIL OCUPACIONAL INICIAL DEL MODELO DE OCUPACIÓN HUMANA (MOHOST)

Nombre: .....	Evaluador: .....
Fecha de nacimiento: ___/___/___	Título: .....
Identificación.....	Firma: .....

#### ANÁLISIS DE FORTALEZAS Y LIMITACIONES

Fecha de la evaluación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ambiente.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### ANÁLISIS DE FORTALEZAS Y LIMITACIONES

Fecha de la evaluación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ambiente.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### ANÁLISIS DE FORTALEZAS Y LIMITACIONES

Fecha de la evaluación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ambiente.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## REGISTRO DE OBSERVACIÓN ÚNICA DEL MOHOST

Nombre:		Ambiente de evaluación:					
Fecha de nacimiento:		Ocupación evaluada:					
Identificación:		Fecha de la Evaluación:					
<b>Escala de Puntaje:</b>	F	Facilita la participación ocupacional	Nombre del evaluador:				
	P	Permite la participación ocupacional	Título:		Terapeuta Ocupacional		<input type="checkbox"/>
	R	Restringe la participación ocupacional			Personal de Apoyo		<input type="checkbox"/>
	I	Inhíbe la participación ocupacional	Firma del Terapeuta Ocupacional:				
N/O	No observado						
<b>Área a evaluar</b>		<b>Puntajes</b>				<b>Comentarios</b>	
Motivación	Muestra conocimiento de potenciales y limitaciones	N/O	F	P	R	I	
	Muestra orgullo/ busca desafíos	N/O	F	P	R	I	
	Muestra curiosidad y demuestra interés	N/O	F	P	R	I	
	Identifica preferencias e indica objetivos	N/O	F	P	R	I	
Patrón de Ocupación	Mantiene hábitos de rutina (ADL)	N/O	F	P	R	I	
	Se mantiene estable/se acomoda a los cambios	N/O	F	P	R	I	
	Se involucra activamente en las tareas/grupos	N/O	F	P	R	I	
	Cumple con responsabilidades en la sesión	N/O	F	P	R	I	
Comunic. & Interacción	Usa expresiones no verbales apropiadas	N/O	F	P	R	I	
	Inicia y mantiene comunicación en forma apropiada	N/O	F	P	R	I	
	Usa expresión verbal apropiada	N/O	F	P	R	I	
	Se relaciona y coopera con otros	N/O	F	P	R	I	
Habilidades Procesam.	Elije/usa los objetos apropiadamente	N/O	F	P	R	I	
	Mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia	N/O	F	P	R	I	
	Trabaja siguiendo un orden	N/O	F	P	R	I	
	Modifica acciones para superar problemas	N/O	F	P	R	I	
Habilidades Motoras	Se moviliza en forma independiente	N/O	F	P	R	I	
	Manipula herramientas y materiales fácilmente	N/O	F	P	R	I	
	Usa fuerza y esfuerzo apropiados	N/O	F	P	R	I	
	Mantiene energía y ritmo apropiado	N/O	F	P	R	I	
Ambiente	El espacio ofrece estímulo y comodidad	N/O	F	P	R	I	
	Los recursos permiten seguridad e independencia	N/O	F	P	R	I	
	Interacción Social provee apoyo	N/O	F	P	R	I	
	Las demandas de la actividad son compatibles con habilidades e intereses	N/O	F	P	R	I	

