

# Implementando en la práctica la teoría del Modelo de Ocupación Humana como Base Teórica y Práctica: Una Experiencia con Personas que Usan Drogas en COSAM Peñaflor

*Implementing in practice the theory of the Model of Human Occupation: An experience with people which use drugs in COSAM Peñaflor*



T.O. César Cavieres Nieto.

Terapeuta Ocupacional COSAM de Peñaflor.

Experiencia en Salud Mental población infantojuvenil, adulto y adulto mayor.

ccavieresn@gmail.com

## Resumen

Es preciso que los Terapeutas Ocupacionales, sin diferenciar el contexto clínico al que dedican su quehacer profesional consideren como base teórica un modelo de intervención que visualice la ocupación como paradigma central, mientras que los conocimientos relacionados sean un soporte para enriquecer una intervención eficaz, eficiente y oportuna para los usuarios. El presente documento posiciona al Modelo de Ocupación Humana como sustento teórico principal en la intervención de personas que usan drogas en el Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) Peñaflor de la Región metropolitana, Chile.

**Palabras clave:** Modelo de Ocupación Humana, Salud Mental, Intervención Comunitaria, Drogodependencia

## Abstract

No matter which is their clinical daily professional context, it is necessary that Occupational Therapists, they consider as a theoretical basis an intervention model that visualizes occupation as its central paradigm, and the related knowledge as a support to enrich an effective, efficient and timely intervention. This document shows Model of Human Occupation as the main theoretical support in the intervention process with people who use drugs in the Peñaflor Community Mental Health Center (COSAM Peñaflor).

**Keywords:** Model of Human Occupation, Mental Health, Community Intervention, Drugs

## Presentación de la Experiencia

Dentro de los últimos años, debido a la urbanización de zonas rurales, ha habido un incremento en la población de la comuna de Peñaflo, localidad ubicada en la zona poniente de la Región Metropolitana. En el censo nacional del año 2002, se informa que residen 66.619 personas (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile 2015), contrastando con el registro más reciente realizado el año 2017, en el cual se concluye que 90.201 hombres y mujeres viven en la comuna (Instituto Nacional de Estadísticas, 2017). En 2007, el Ministerio de Salud (MINSAL) publica los resultados de su estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, en el que se establece que las patologías psiquiátricas corresponden a un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) en nuestro país (MINSAL 2007) (Plan Nacional de Salud Mental, 2017), situación que afecta no sólo a un individuo, sino que a todo su grupo familiar en términos emocionales y económicos.

A nivel mundial, se calcula que 450 millones de personas padecen trastornos de salud mental (Minoletti, A. Zaccaria, A. 2005) (OMS 2001). Lo anterior por tanto, genera una mayor necesidad de atención en torno a temáticas de salud mental.

El Centro Comunitario de Salud Mental Familiar (COSAM) Peñaflo es fundado como resultado del convenio realizado entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la Ilustre Municipalidad de Peñaflo a través de su Departamento de Salud, respondiendo a la necesidad de la salud mental en Chile. Como establece el Modelo de Gestión de Centros de Atención Comunitarios, la visión de los COSAM es “ser un nodo de atención ambulatoria en salud mental comunitaria de excelencia, reconocido por su territorio como referente en la atención de especialidad en la Red Temática de Salud Mental, activo en promover el bienestar de la comunidad e impulsando el ejercicio pleno de ciudadanía de las personas con enfermedad mental y sus familias” (MINSAL, 2018).

COSAM de Peñaflo tiene el deber de proporcionar atención ambulatoria especializada en Salud Mental y Psiquiatría a personas que presenten trastornos mentales de gravedad moderada a severa. Actualmente cuenta con programas que responden a necesidades a lo largo del ciclo vital de una persona: Programa Infantojuvenil: Trastorno Déficit Atencional con Hiperactividad (TDHA), Distimia y Depresión en menores de 15 años, Trastornos del Espectro Autista (TEA), Trastornos Emocionales y de Comportamiento. Programa Adultos: Esquizofrenia y Psicosis No Orgánica, Trastorno Bipolar, Ansiedad y Demencia. Asimismo, el Programa Garantías Explícitas en Salud (GES) que presta servicios a toda la provincia de Talagante y Programa de Alcohol y Drogas: Programa Ambulatorio Básico (PAB) y Programa Ambulatorio Intensivo (PAI).

El Programa de Alcohol y Drogas tiene como objetivo brindar acceso y cobertura de calidad profesional e integral a personas mayores de 18 años que presenten uso y abuso de sustancias psicoactivas con compromiso biopsicosocial de moderado a severo, inscritas en alguno de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la comuna de Peñaflo, y que son beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA) o Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS).

El Programa de Alcohol y Drogas de COSAM Peñaflor ofrece un tratamiento integral desde una perspectiva biopsicosocial que considera la totalidad del ser humano para alcanzar cambios terapéuticos, mejoría clínica e inclusión social. El equipo profesional se encuentra conformado por 1 psicólogo encargado del Programa, 1 técnico en rehabilitación de drogas, 1 médico psiquiatra, 1 trabajador social y 1 terapeuta ocupacional.

Los criterios de ingreso al Programa son:

- Consulta espontánea por parte de la persona que solicita tratamiento.
- Derivación desde Atención Primaria de Salud (APS)
- Derivación desde otro Servicio de la Red de Salud
- Referencia desde Juzgado de Garantía y Juzgado de Familia
- Derivación desde Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)
- Referencia desde oficinas comunales como: SENDA Previene.

**Tabla 1: Objetivos Específicos del Programa Alcohol y Drogas en COSAM Peñaflor**

Realizar tratamiento médico y psicosocial ambulatorio a personas con consumo de sustancias psicoactivas con compromiso biopsicosocial de moderado a severo.
Favorecer cambio terapéutico de las personas frente al consumo de sustancias psicoactivas.
Promover la prevención de recaídas, autocuidado e instalación de hábitos y estilos de vida saludable.

**Tabla 2: Planes de Tratamiento**

1) Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico (PAB)	Dirigido a personas de edad mayor o igual a 18 años, con consumo de sustancias psicoactivas, con un compromiso biopsicosocial leve a moderado. Se caracteriza por usuarios que consumen perjudicialmente una sola sustancia problemática, pero cuentan con redes de apoyo para realizar tratamiento. La duración es de 8 a 12 meses, dependiendo de cada caso, con modalidad de intervención diurna y vespertina.
2) Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo (PAI)	Dirigido a personas con edad superior o igual a 18 años, con consumo de sustancias psicoactivas, que presentan un compromiso biopsicosocial moderado a severo a tratar. Caracterizados por presentar policonsumo de sustancias, deterioro clínicamente significativo en contextos personal, familiar, laboral y judicial. Asociada generalmente otra patología de salud mental e historial de vulneración. El Programa enfoca a este grupo de intervención sesiones frecuentes con el equipo profesional que permita un seguimiento de casos más complejos. La duración es de 12 a 18 meses, sujeto a evaluación de cada caso individual con intervención diurna y vespertina.

El proceso de rehabilitación establece cuatro fases de desarrollo, en virtud del avance individual y el logro de los objetivos terapéuticos específicos. Se describen a continuación:

**Tabla 3**

<b>Fase</b>	<b>Características</b>
<b>Acogida y Evaluación</b>	Primer acercamiento del usuario al equipo profesional para ser evaluado por cada disciplina, valorando de este modo el compromiso biopsicosocial de la persona.
<b>Tratamiento</b>	Comienza con la presentación del consentimiento informado que compromete a usuario, su familia y equipo técnico a movilizar recursos internos y externos para lograr la recuperación y plena inclusión social de la persona; luego se procede a apoyar el proceso de desintoxicación e intervenir factores que iniciaron o mantienen consumo, prevenir recaídas y crear estrategias de autocuidado.
<b>Preparación para el Egreso</b>	Enfocada en la reinserción comunitaria, fortaleciendo cambios terapéuticos alcanzados.
<b>Seguimiento</b>	Etapa en la cual se establece como objetivo apoyar y reforzar abstinencia, mantener logros terapéuticos y eventualmente reingresos en caso de recaídas.

El Programa de tratamiento contempla intervenciones individuales donde se abordan particularidades de cada persona en un ambiente de privacidad y confidencialidad; e intervenciones grupales terapéuticas, psicoeducativas y recreativas, que complementan los objetivos para cada usuario del programa, como para sus familiares.

Entre los criterios de egreso se condieran: abstinencia total de la o las sustancias psicoactivas por las que la persona consulta, es decir patrón de consumo y estado motivacional de cambio. Además se consideran factores como situación familiar, ocupacional, legal; estado mental y físico del usuario.

## Terapia Ocupacional en el Programa de Alcohol y Drogas

La Terapia Ocupacional es una disciplina que desde sus inicios se caracteriza por su capacidad de relacionarse estrechamente con diversas visiones interdisciplinarias según el contexto en el que intervenimos con la población que requiere tratamiento. Entendemos que ocuparse es fundamental para que una persona logre otorgar sentido a su rol en actividades cotidianas (Muñoz, I 2012), respondiendo de manera exitosa a las demandas del entorno. Es preciso que los Terapeutas Ocupacionales, sin diferenciar el contexto clínico al que dedican su quehacer profesional consideren como base teórica un modelo de intervención que visualice la ocupación como paradigma central (AOTA 2014), mientras que los conocimientos relacionados sean un soporte para enriquecer una intervención eficaz, eficiente y oportuna para los usuarios. Por lo anteriormente mencionado, se establece como sustento teórico inicial el **Modelo de Ocupación Humana** (Kielhofner, 2011) el cual posiciona la ‘ocupación humana’ como paradigma central, comprendiendo al ser humano como un sistema dinámico, configurado por tres aspectos ocupacionales personales: Volición, Habitación y Capacidad de desempeño. A su vez conceptualiza la participación en ocupaciones emergiendo de la interacción dinámica de cuatro aspectos: los factores ocupacionales personales: Volición, Habitación, Capacidad de desempeño y los factores ocupacionales ambientales, todos los que pueden facilitar o restringir en diversos grados la participación de las personas en ocupaciones. Entendemos la *volición* como un “conjunto de sentimientos y pensamientos acerca del propio ser como actor en el mundo propio que se despliega al experimentar, interpretar, anticipar y elegir lo que uno hace” (Kielhofner, 2011). Incluye valores (convicciones personales acerca de las cosas y el derivado sentido de compromiso con lo que se debe hacer), causalidad personal (sentido de eficacia en el propio hacer) e intereses (aquello que nos da sentido de placer o nos satisface hacer). En segundo lugar, *habitación*, “patrones repetidos de participación ocupacional que forman gran parte de la vida cotidiana” (Kielhofner, 2011), incluye hábitos y roles. En tercer lugar, *capacidades de desempeño*; “capacidad para hacer cosas provistas por la condición de los componentes físicos y mentales objetivos subyacentes y la experiencia subjetiva correspondiente” (Kielhofner, 2011), el conjunto de experiencias tiene el nombre de ‘cuerpo vivido’. El ambiente se conforma por las dimensiones físicas, sociales, económicas y políticas en los que las personas se desenvuelven. El mismo, impacta en la participación ocupacional de los seres humanos otorgando oportunidades y recursos y/o creando condiciones que demandan y desafían condiciones de participación. La dimensión física consiste en espacios y objetos, mientras que la dimensión social incluye grupos de personas y formas ocupacionales como leer un libro, ver televisión, realizar algún deporte, etc.

En tanto, los conocimientos relacionados a nuestra disciplina tales como: Técnicas del Modelo Cognitivo Conductual (Garra, L. 2016) Estrategias del Modelo Transteórico del Cambio (Callejo, J. Calvo, M. 2015 p. 57) y la Entrevista Motivacional (Torres Carvajal, G. 2010) como medio para generar cambios en el usuario, son lineamientos complementarios en la propuesta de abordaje desde Terapia Ocupacional en COSAM Peñaflores.

Evidencias de planes de tratamiento en personas que usan drogas revisados en un estudio realizado en el año 2001, concluyen que las técnicas cognitivas conductuales y

estrategias enfocadas en la motivación por el cambio, se encuentran dentro de los cuatro lineamientos más eficaces (Stoffer, V C. Moyers, PA 2004). El profesional de Terapia Ocupacional no sólo debe involucrarse en aquellos intereses específicos en formas ocupacionales referidos por los usuarios, sino también en su motivación por el cambio de aquellas conductas que van en desmedro de su calidad de vida; en especial si son diagnosticados con más de una patología de salud mental (DiClemente, C. Nidecker, M. Bellack, A. 2008). El Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner 2011) en el proceso de habituación plantea que mediante la negociación podemos permitir nuevos patrones de desempeño, explorando otras formas ocupacionales y ambientes. El *Modelo Transteórico del Cambio* establece diferentes etapas en las que el profesional ubica al usuario según su motivación por el cambio de conductas y conciencia, en el caso del Programa de Alcohol y Drogas, relacionadas con el uso y abuso de sustancias psicoactivas (Callejo, J. Calvo, M. 2015). Es menester agregar, que el modelo integra la recaída dentro de las etapas de cambio, por lo que erradica el estigma de visualizar dicho proceso como fracaso, sino más bien como parte del transcurso del tratamiento, brindando una experiencia de aprendizaje en la que el individuo deba movilizar la mayor cantidad de estrategias internas y externas para resolver la situación de manera oportuna (Callejo, J. Calvo, M. 2015). Asimismo, *técnicas del Modelo Cognitivo Conductual* (Moruno, P. Talavera, M 2012) son utilizadas en actividades terapéuticas para generar un cambio en la conducta de usuarios y familia, al realizar psicoeducación, que apoye un sentido de eficacia y favorezca una adecuada identidad ocupacional; resolución de problemas para estructuración de rutina, manejo de dinero, en la comunidad y detectar factores de riesgo; moldeamiento y modelado para resignificar el tiempo libre, roles e intereses y rol playing para anticipar situaciones en las que el ambiente demandará una competencia ocupacional acorde al ciclo vital de la persona.

Las principales funciones que cumple el Terapeuta Ocupacional dentro del Programa de Alcohol y Drogas, son:

- Evaluación del desempeño ocupacional.
- Definir principales problemáticas ocupacionales.
- Confeccionar plan de tratamiento vinculando aspectos pesquisados durante la evaluación y prioridades de cada usuario.
- Promover autonomía e independencia en el desempeño de ocupaciones cotidianas.
- Gestión de redes comunitarias.
- Intervención comunitaria en grupos: grupos de ayuda mutua.
- Participar de reuniones clínicas con equipo de COSAM, completar hoja diaria de atención.
- Plan de Contingencias para Manejo de Crisis: atención individual de la situación por profesional del equipo, derivación a extensión horaria en Hospital Félix Bulnes o Urgencias del Hospital de Peñaflores.
- Participación en Plan de Contacto telefónico y Visitas Domiciliarias a los usuarios del tratamiento.

## Instrumentos de Evaluación

La elección de los instrumentos dependerá de los factores del cliente. Éstas se aplican mediante el diálogo fluido con el usuario, con el propósito de obtener la información necesaria.

**Tabla 4: Pauta Evaluación de Terapia Ocupacional COSAM Peñaflo**

**Observación General** (*Cómo ingresa el usuario al contexto de sesión individual, utiliza vestimenta acorde, estado de ánimo, especificar si viene acompañado, etc.*)

**Dinámica Familiar** (*Genograma, consultar sobre relaciones personales, redes de apoyo que considera cercanas*)

### Historia Ocupacional

**Evaluación del Desempeño Ocupacional según Ocupaciones de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA 2014)** (*Detallar cuáles realiza, cómo lo desempeña, en cuales presenta dificultad, cuales inhibe el ambiente y cuales facilita: AVDB – AVDI – Trabajo – Educación – Descanso/sueño – Participación Social – Tiempo libre ocio – Juego*)

**Evaluación desde el Modelo de Ocupación Humana** (Kielhofner, G 2011)  
(*Consideración de instrumentos estructurados y no estructurados del Modelo de Ocupación Humana según cada caso*)

- **Componente Volitivo**

- Intereses
- Valores
- Causalidad Personal

- **Componente Habitación**

- Hábitos
- Roles

- **Niveles del Hacer**

**Análisis Participación Ocupacional:**

**Análisis Desempeño Ocupacional:**

**Habilidades**

- Procesamiento
- Comunicación Interacción
- Motoras

**Evaluación Estadío Motivacional según Modelo Transteórico del Cambio de Prochaska y DiClemente**

**Patrón de consumo** (*cuantas sustancias, de qué manera consume, cuando inicia el consumo más reciente, en que horario del día, con cuanta frecuencia, periodo máximo de abstinencia*)

**Preocupaciones y expectativas del usuario y su familia**

Pauta de evaluación confeccionada por el T.O. para fines prácticos de recabar información de usuarios que ingresan a tratamiento de Terapia Ocupacional en COSAM Peñaflo, su uso no se encuentra validado y es de exclusiva autoría del profesional vinculada a experiencias prácticas en diferentes Servicios de atención y tomando aspectos de las teorías en las que el profesional fundamenta su intervención.

## Instrumentos de Evaluación Específicos del Modelo de Ocupación Humana

**Tabla 5: Métodos Estructurados de Evaluación**

Pauta	Autor	Descripción
<b>OPHI II</b>	(Kielhofner, G. Mallinson, T. Crawford, C., Nowak, M. Rigby, M., Henry, A. Walens, D. 1998).	Instrumento que evalúa identidad, competencia y ambiente ocupacional a través de la historia ocupacional de la persona utilizando una entrevista semiestructurada, escalas de calificación para otorgar una medida a la identidad y competencia ocupacional, además del impacto del ambiente de comportamiento ocupacional. En tercer lugar, incluye una narración de la historia de vida.
<b>Autoevaluación Ocupacional (OSA)</b>	(Baron, K. Kielhofner, G. Lyenger, A., Goldhammer, V. Wolenski, J. 1998).	Instrumento de autoevaluación en el cual la persona responde en base a percepciones sobre su propia competencia ocupacional, influencias ambientales y prioridades de desempeño ocupacional.
<b>Cuestionario Volitivo (VQ)</b>	(De las Heras, C.G., Geist, R., Kielhofner, G., Li, Y., 2007)	Evaluación observacional para evaluar la volición y el impacto de diferentes contextos al capturar sistemáticamente la manera en que una persona actúa en su ambiente. Su uso es principalmente con usuarios que presentan dificultades para evaluar su propia volición.

<b>Listado de Intereses (adaptado)</b>	(Kielhofner, G. Neville 1983)	<p>Se solicita a la persona que marque en un listado los intereses personales que ha tenido y que ha desempeñado en el pasado, presente y la proyección de estos a futuro. Se genera una entrevista y análisis sobre razones de elección, participación y discontinuación de estos, dando sentido histórico a la atracción y patrón personal de estos.</p> <p>La forma de su aplicación en el COSAM de Peñaflores se basa en lo presentado en el Listado de Intereses del Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner, G. Neville 1983) y se realiza a través de un enfoque conversacional y respondiendo a contextos en los que se desenvuelve la población del territorio de Peñaflores.</p>
<b>Cuestionario Ocupacional (OO)</b>	(Ropel, N. Kielhofner, G. Hawkins, J. 1986)	Instrumento de autoevaluación que proporciona información durante el día de una persona acerca de sus percepciones de competencia, valores y placer al desempeñar formas ocupacionales.
<b>Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción (ACIS)</b>	(Forsyth, K. Sallamy, M. Simon, S. Kielhofner, G. 1998)	Instrumento observacional que evalúa habilidades ocupacionales de Comunicación e Interacción del usuario al interactuar con su ambiente social.

Para adquirir alguno de estos manuales en su versión en español, debe solicitarlo a Model of Human Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, University of Illinois at Chicago. Chicago: MOHO Clearinghouse. [www.moho.uic.edu](http://www.moho.uic.edu)

**Tabla 6: Métodos No Estructurados de Evaluación**

Observación Informal
Observación Participante
Entrevista informal
Conversación Casual

**Tabla 7: Otros Instrumentos de Evaluación**

Pauta	Autor	Descripción
<b>Escala Montreal Cognitive Assessment (MoCA)</b>	(Nasreddine, Z 2004)	Evalúa capacidades cognitivas de desempeño: atención, memoria, fluidez verbal, abstracción y viso espacialidad (Callejo, J. Calvo, M. 2015).
<b>Ficha ToP</b>	(SENDA 2018)	Instrumento validado que realiza seguimiento a personas mayores de 16 años con consumo problemático de drogas, monitorizando de manera objetiva y comparable las mejorías a través del tiempo de los usuarios.

Tanto en el Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico como en el Intensivo, se desarrollan cuatro fases, mencionadas con antelación en este documento, pero detalladas con el rol del Terapeuta Ocupacional a continuación:

### **1ª Etapa Acogida y Evaluación:**

Primer contacto del usuario índice con los profesionales del equipo para su evaluación interdisciplinaria y posterior confección de Plan de Tratamiento Individual (PTI).

En el proceso de evaluación el Terapeuta Ocupacional debe explorar antecedentes personales, información clínica, exploración de la motivación, historia ocupacional y análisis del desempeño ocupacional (Callejo, J. Calvo, M. 2015) lo primordial al finalizar la sesión es haber establecido vínculo terapéutico con

el usuario pues se configura un ambiente de confianza que favorece la efectiva adherencia al tratamiento. El Terapeuta utiliza su razonamiento para seleccionar instrumentos de evaluación atingentes para rescatar la información necesaria, siempre teniendo en consideración no sobrevaluar. Desde el Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner 2011) en la primera etapa de tratamiento se da inicio a la utilización del Proceso de Remotivación desde el Módulo Exploratorio (De las Heras, C. Llerena, V. Kielhofer, G 2003) para promover sentido de capacidad, significado y seguridad de desempeño en el ambiente.

## **2ª Etapa Tratamiento:**

Inicia con el Consentimiento Informado que compromete a usuario y familia con el equipo tratante estableciendo sus derechos y deberes, seguido de intervención en factores que inician o mantienen consumo de drogas, apoyar desintoxicación, fomentar abstinencia, prevenir recaídas y fortalecer factores protectores.

En esta fase el Terapeuta Ocupacional debe utilizar la negociación con el usuario para resignificar aquellas áreas del desempeño ocupacional que ha dejado de realizar cotidianamente, favorecer la exploración de nuevos intereses saludables de estilo de vida, estructuración de rutinas, validar para mejorar sentido de eficacia, acompañamiento en como la persona elige, anticipa, experimenta e interpreta su desempeño, hábitos, aumentar autonomía en ocupaciones significativas, mejorar resolución de problemas y tolerancia a la frustración; generar motivación al cambio a través de la entrevista motivacional, pues “al terapeuta la entrevista clínica motivacional le cuida del burn out o síndrome del quemado, frecuentemente en el ámbito sanitario, al descender la confrontación y el estrés que supone el trabajo con esta población. El que demos protagonismo al proceso recuperador al cliente, no es sólo por lo expuesto anteriormente, sucede que, además de ser más eficiente la intervención, descienden los niveles de fracaso en el terapeuta o, al menos, se comparte” (Callejo, J. Calvo, M. 2015 pág. 141). Lo anterior para que la persona establezca una identidad ocupacional consciente de sus fortalezas y debilidades.

Desde el Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner 2011) se utiliza el Proceso de Remotivación: Módulo de Competencia (De las Heras, C. Llerena, V. Kielhofer, G 2003) en la que se enseñan habilidades, educación a la familia, inclusión a grupos de ayuda mutua dentro del centro e inicio de incorporación a roles y ambientes significativos.

### **3ª Etapa Preparación para el Egreso:**

Guarda como objetivo facilitar la reinserción comunitaria de la persona, fortaleciendo los objetivos alcanzados. En esta fase, el Terapeuta Ocupacional debe acompañar al usuario en la transición de una identidad ocupacional que impacta de manera negativa en su participación cotidiana hacia una nueva competencia ocupacional dispuesta a responder de manera eficaz a las demandas del ambiente, en el que la persona es capaz de identificar factores del entorno que puede utilizar tales como redes comunitarias, nuevas rutas viales para visitar familiares, sentido de eficacia para interaccionar con otros sin necesitar sustancias psicoactivas como medio de adquirir seguridad, retomar roles de trabajador/padre/madre/hermano/pareja/estudiante.

Desde el Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner 2011) se utiliza el Proceso de Remotivación: en el Módulo de Logro (De las Heras, C. Llerena, V. Kielhofer, G 2003), a través del automonitoreo, autoabogacía y definición de áreas críticas.

### **4ª Etapa de Seguimiento:**

Evaluación de la mantención -a través del tiempo- de los cambios logrados por la persona y su familia. En su defecto reintegrar al Programa en caso de recaídas.

El Terapeuta Ocupacional deberá reevaluar los objetivos terapéuticos alcanzados en virtud a los establecidos con la persona y su familia, favoreciendo la aceptación personal y la validación en la totalidad del proceso.

## Terapia Ocupacional en Modalidad Individual

Si bien el Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner 2011) no es normativo; se centra en la persona y su vida ocupacional. Se utiliza la nomenclatura de la AOTA 2014 para brindar información por áreas en las que se intervienen según la necesidad y prioridades de cada persona en su proceso.

**Tabla 8**

Área	Objetivos	Actividades
<b>Desempeño AVDB - AVDI</b>	<p>Aumentar independencia en AVDB de higiene mayor, menor.</p> <p>Mejorar hábitos de AVDB de actividad sexual.</p> <p>Mejorar desempeño en AVDI de manejo de dinero, traslado en comunidad, cuidado de otros, labores del hogar, compras, manejo de fármacos.</p> <p>Mejorar desempeño ocupacional en forma ocupacional de cepillado de dientes.</p>	<p>Estructuración de rutina, calendarización y diario personal.</p> <p>Libreta de gastos y ahorros.</p> <p>Mapa comunal con nuevas rutas de traslado.</p> <p>Lista de compras.</p> <p>Calendario de medicamentos, alarma en teléfono celular con horarios.</p>
<b>Área Salud Mental</b>	<p>Mejorar habilidades de regulación emocional como resolución de problemas y frustración.</p> <p>Mejorar descanso y sueño.</p> <p>Mejorar identidad ocupacional</p> <p>Mejorar habilidades ocupacionales ante situaciones de estrés.</p>	<p>Role playing.</p> <p>Técnicas de relajación.</p> <p>Listado de sintomatología en periodos de craving (período sin consumo, pero con fuerte deseo de volver a consumir) y comentar estrategias de solución de problemas.</p> <p>Estimulación cognitiva</p> <p>Análisis FODA</p> <p>Incluir actividad física en rutina.</p>

<p><b>Área hábitos y estilos de vida</b></p>	<p>Explorar nuevos intereses en la comunidad.</p> <p>Reestructuración de la identidad ocupacional en contextos cotidianos.</p> <p>Mejorar uso del tiempo libre/ocio.</p> <p>Explorar nuevas formas ocupacionales en el ambiente.</p>	<p>Exploración de nuevos intereses.</p> <p>Retomar intereses pasados.</p> <p>Gestión de talleres comunales.</p> <p>Incluir actividad física, técnicas de relajación, ergoterapias.</p> <p>Entrenar estrategias para sobrellevar posibilidad de recaídas.</p>
<p><b>Área Educativa y Laboral</b></p>	<p>Reincorporarse a su rol de estudiante.</p> <p>Participar en actividades laborales.</p> <p>Mejorar habilidades ocupacionales como responsabilidad, puntualidad, permanencia en actividades.</p> <p>Reestablecer participación ocupacional en contexto universitario y/o laboral y/o escolar.</p>	<p>Exploración vocacional.</p> <p>Anticipación de contextos.</p> <p>Gestión de redes comunitarias.</p>
<p><b>Área Participación Social</b></p>	<p>Establecer vínculos significativos fuera del entorno de consumo.</p> <p>Mejorar habilidades ocupacionales de comunicación interacción.</p> <p>Participar asertivamente en diferentes ambientes sociales.</p>	<p>Role playing.</p> <p>Psicoeducación sobre asertividad y estrategias de comunicación.</p> <p>Derivación a grupos de ayuda mutua.</p>

## Terapia Ocupacional en Modalidad Grupal

Entendiendo Modalidad Grupal como los grupos sociales en el ambiente social que postula el Modelo de Ocupación Humana (Kielhofner 2011) quienes proporcionan y definen expectativas para desempeñar roles. El grupo con una organización interna demanda establecer normas y estrategias de desempeño adecuado al contexto, moldeando hábitos y aportando nuevas experiencias.

**Tabla 9**

<b>Intervención Grupales: grupo de ayuda mutua</b>	Facilitar habilidades de comunicación interacción. Participar de un rol significativo dentro de un grupo. Mejorar regulación emocional y empatía. Participar en instancias saludables de tiempo libre. Explorar habilidades ocupacionales en el ambiente social.	Crecimiento Personal. Conócete. Mujeres. Alcohol. Tiempo Libre. Juegos de fútbol con Comunidades Terapéuticas. Celebración festividades nacionales. Graduaciones.
<b>Intervención Familiar</b>	Manejar aspectos de la situación de salud del usuario.  Aumentar participación de grupo familiar en el tratamiento.  Mejorar capacidad de negociación con el usuario.  Mejorar situaciones de sobrecarga y estrés familiar.	Talleres Multifamiliares realizados en COSAM Peñaflor con modalidad trimestral en los que se tratan temáticas de comunicación efectiva y se entrega la posibilidad de catarsis al usuario y al grupo familiar en un espacio de confianza, seguro y sin prejuicios.  Psicoeducación familiar y retroalimentación al finalizar cada sesión. Grupos de ayuda mutua para familiares.

## Caso Clínico

- **Nombre:** I. G.
- **Edad:** 43 años.
- **Ocupación:** Cesante
- **Antecedentes Familiares:** Madre con patología dual (abuso de sustancias psicoactivas en el pasado y diagnóstico de salud mental en tratamiento), padre se presenta como principal red de apoyo para el usuario.
- **Historia Ocupacional:** Usuario ingresa a tratamiento en COSAM Peñaflores en el Programa Ambulatorio Intensivo de manera espontánea, debido a abuso de cocaína (en adelante COC) desde hace cuatro años.

Desde su nacimiento vive en el sur de Chile hasta los 15 años, momento en el que sus padres buscando nuevas oportunidades laborales emigran a Santiago, lugar en el que comenta “me costó acostumbrarme, los jóvenes santiaguinos eran distintos, iban algo así como más adelantados... consumían drogas y se interesaban por carretear después del colegio, muy distinto a mi entorno pasado”. Finaliza enseñanza media con buenas calificaciones, luego de rendir la Prueba de Aptitud Académica (PAA) es seleccionado para comenzar a estudiar Ingeniería en Administración de Empresas en una universidad estatal. Desde que ingresa a la universidad a los 17 años, decide trabajar modalidad part time en un centro comercial como vendedor, “empecé a manejar dinero a muy temprana edad”. Culmina la carrera en los cinco años exigidos, con un destacado desempeño.

Inicia su carrera laboral en una empresa en Santiago Centro, lo que permite que a los 30 años pueda independizarse de sus padres, “vivir solo me dio una independencia que era un arma de doble filo, si no quería hacer algo no lo hacía, nadie me controlaba, podía disponer de mis tiempos, pero no supe aprovechar para bien esa libertad... carreteaba mucho”.

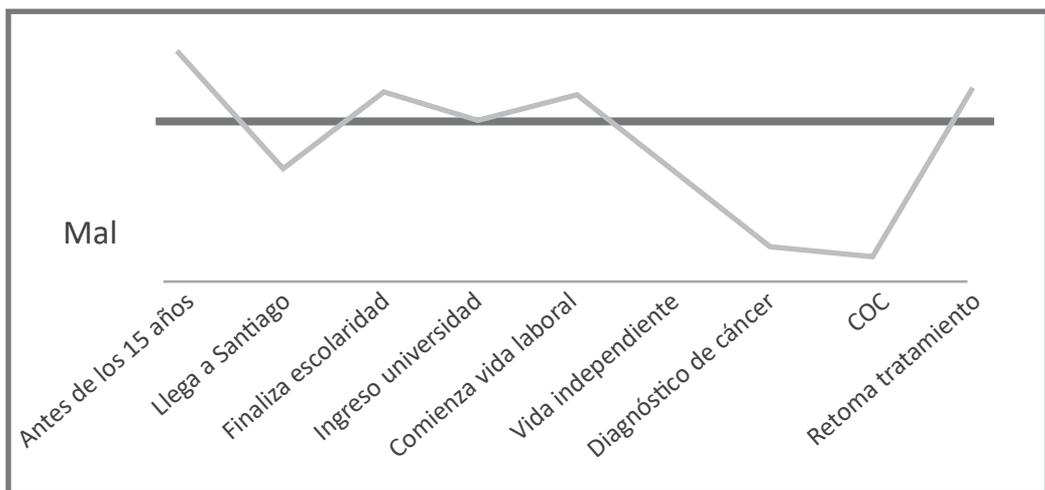
Refiere siempre ser bien evaluado en sus entornos laborales. A los 35 años recurre al médico por malestar general que se había cronificado a través del tiempo, los exámenes son concluyentes; cáncer en etapa inicial. La noticia toma por sorpresa a Iván, determinando dicho momento como un quiebre biográfico que detona un giro en el curso de su historia de vida “lo mantuve en secreto... no me importaba nada, mi vida, nada... me creía superhéroe, aumenté mi participación en fiestas, salía todos los días para evitar pensar en este diagnóstico... en una de esas fiestas, conocí la COC (Cocaína)”. Iván inicia a los 38 años consumo de COC al principio una vez al mes, luego semanal, finalmente diario; “me gastaba \$20.000.- cuando carreteaba, ya no era algo de fin de semana, perdí el control de mis gastos, mi familia no sabía cómo me duraba tan poco el sueldo, siendo que mantenía mi jornada laboral completa”.

En 2011, debido al descuido continuo de su salud, es hospitalizado, momento en que su familia se entera de su diagnóstico de cáncer y abuso de sustancias psicoactivas. A los 41 años pierde el trabajo estable que tenía hace ya cinco años, debido a reiteradas ausencias, al cumplir 42 años decide retomar de manera responsable su tratamiento de cáncer, buscar rehabilitación para alcanzar abstinencia y volver a casa de sus padres.

Al momento de la primera evaluación se escogen las siguientes pautas del Modelo de Ocupación Humana: OPHI-II y Cuestionario Ocupacional. A mediano plazo de utiliza OSA.

Resultados obtenidos luego de la primera entrevista con el usuario utilizando el OPHI-II, Iván, obtiene una mediana de dos puntos en la Escala de Identidad Ocupacional, al momento de responder identifica problemas con el estilo de vida que lleva actualmente debido al consumo de drogas, lo que ha puesto en duda su expectativa de éxito en desafíos ocupacionales, subestimando sus capacidades de desempeño, concluyendo que elecciones realizadas en su pasado fueron erróneas perjudicando su calidad de vida. En la Escala de Competencia, destaca problemas extremos de función ocupacional para mantener hábitos y rutinas con un desequilibrio entre trabajo, descanso y diversión; priorizando lo último la mayor parte de la semana y para solucionar problemas cotidianos. En cuanto a la Escala de Ambiente, desempeña tareas del hogar, con ciertos conflictos con su figura materna, con quien después de muchos años vuelve a convivir y quien en el pasado tuvo consumo de sustancias, sin embargo, al día de hoy en su domicilio encuentra un lugar seguro, adecuadamente privado y percibe apoyo de sus padres y hermanos.

**Gráfico 1: Registro narración historia de vida**



**Tabla 10**

Escala Identidad Ocupacional	1	2	3	4	Escala Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Tiene Metas y Proyectos Personales		X			Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio		X		
Identifica un Estilo de Vida Ocupacional		X			Cumple con las Expectativas de sus roles		X		
Espera Éxito		X			Trabaja hacia Metas		X		
Acepta Responsabilidades		X			Cubre los Estándares de Desarrollo Personal		X		
Valora Habilidades y Limitaciones			X		Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades		X		
Tiene Compromisos y Valores		X			Participa en Intereses		X		
Reconoce Identidades y Obligaciones		X			Cumplió con Roles (pasado)		X		
Tiene Intereses			X		Mantuvo hábitos (pasado)	X			
Se sintió efectivo (pasado)		X			Logró Satisfacción (pasado)	X			
Encontró Sentido/ Satisfacción en su Estilo de vida (pasado)	X				Escala Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Hizo Elecciones Ocupacionales		X			Formas Ocupacionales de vida en el hogar		X		

<p>4 = Función Ocupacional Excepcionalmente Competente.</p> <p>3 = Función Ocupacional buena, apropiada, satisfactoria.</p> <p>2 = Algunos Problemas en la Función Ocupacional.</p> <p>1 = Problemas Extremos en la Función Ocupacional.</p>	Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
	Formas Ocupacionales de Diversión			X	
	Grupo Social en la Vida Hogareña		X		
	Grupo Social del Principal Rol Productivo				
	Grupo Social de Diversión		X		
	Espacio físico, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña			X	
	Espacio físico, objetos y Recursos en el Rol Productivo				
	Espacio Físico, objetos y recursos en los Ambientes de Diversión		X		

En el Cuestionario Ocupacional se concluye que el usuario presenta un exceso de tiempo libre debido a la pérdida de su rol laboral, lo que ha aumentado la sintomatología de craving y su peso. Usuario establece como prioridad mantenerse ocupado para disminuir episodios de craving, en especial desde las cinco de la tarde en adelante: “cuando comienza a oscurecer, recuerdo cuando salía a fiestas y comenzaba a consumir... en mi casa no hago nada, lo único en lo que apporto es en el aseo y lo hago en las mañanas”. Destina gran cantidad de horas a formas ocupacionales de descanso, ver televisión y estar solo en casa, lo que aumenta discusiones con su madre: “al menos una vez al día con seguridad discutimos... y no son discusiones que terminan en buenos terminos, al final me acuesto achacado todas las noches y me quedo pensando, casi ni duermo”.

## Análisis de la Problemática Ocupacional

Iván anticipa, interpreta, experimenta y elige formas ocupacionales que han otorgado al usuario el rol vinculado al uso de drogas, lo que se entiende como hábitos poco saludables para su calidad de vida. Los grupos sociales en los cuales Iván desempeña rol de amigo, facilitan el uso de sustancias, lo cual señala el usuario en su autoevaluación como aquello a lo que destinaba mayor cantidad de tiempo en la semana, inhibiendo así su participación ocupacional en el trabajo; perdiendo este rol debido a una construcción de la identidad ocupacional que contaba con escasos hábitos de responsabilidad, otorgando importancia a pasarlo bien y desempeñar actividades que proporcionaran placer inmediato. En la actualidad la volición de Iván se demuestra restringida, debido a la falta de demandas ocupacionales, desequilibrio ocupacional por exceso de tiempo de tiempo libre y falta de apoyo emocional por parte del grupo social familiar, lo que señala como significativo durante los años previos al comienzo del uso de drogas. Además el usuario manifiesta que ha dejado de lado el rol de usuario de servicios de salud en la comunidad, durante un tiempo descuidó su tratamiento de cáncer evadiéndolo con el uso de drogas y participación en fiestas.

En cuanto a las habilidades ocupacionales, se pesquisa en conjunto al usuario dificultades en la comunicación interacción de manera asertiva, para poder contestar “no” ante el ofrecimiento de sustancias psicoactivas. En cuanto a la regulación emocional: se proponen en conjunto el refuerzo de resolución de problemas, debido a que ante situaciones adversas se culpa con frecuencia, tildándose con frases como “soy drogadicto” o “soy un fracasado”. Dentro de las fortalezas, se destaca que Iván se encuentra en etapa de cambio de acción pues reconoce el consumo como problema y ha demostrado una motivación intrínseca por dejar de hacerlo, cumpliendo dos meses de abstinencia desde el momento de la evaluación.

**Tabla 11**

Objetivos Corto Plazo	<p>Que el usuario logre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar de una rutina según sus propios intereses.</li> <li>• Explorar intereses dentro de su comunidad.</li> <li>• Reconstruir aspectos de su identidad ocupacional.</li> <li>• Explorar nuevos entornos de tiempo libre.</li> <li>• Manejar plan de contingencia ante situaciones de ansiedad.</li> </ul>
Objetivos Medio Plazo	<p>Que el usuario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Logre mejorar desempeño en la forma ocupacional de manejo de dinero.</li> <li>• Logre mejorar su competencia ocupacional sobre rol laboral.</li> <li>• Aumente autonomía en la forma ocupacional de compras.</li> <li>• Aumente independencia en forma ocupacional de traslado en comunidad.</li> <li>• Logre manejar habilidades ocupacionales de asertividad en comunicación interacción con otros.</li> </ul>
Objetivos Largo Plazo	<p>Que el usuario logre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reincorporarse en su rol de trabajador.</li> <li>• Resignificar instancias de participación social (ejemplo: rol de amigo).</li> </ul>

### Logros de la Intervención Ocupacional

Iván comienza participando en una rutina estructurada mediante la negociación con el Terapeuta, en la que valida intereses como integrarse a un gimnasio ubicado en la comuna debido al sobrepeso que presentaba al iniciar el tratamiento, por consiguiente aumenta su sentido de eficacia, refiere “siento que me da vitalidad levantarme e ir al gimnasio, llego a la noche cansado y ya no tengo insomnio”.

Iván es incluido al Taller Terapéutico de Adicciones donde comienza a desarrollar estrategias de comunicación asertiva, afrontar periodos de “craving” y forma nuevas redes con sus compañeros, motiva a uno de ellos para asistir juntos al gimnasio.

Paulatinamente, el terapeuta asigna roles dentro del hogar para que Iván realice y acompaña el proceso de retomar tratamiento de cáncer, usuario comienza a tener mayor

confianza con su familia y las relaciones se tranquilizan, su padre permite que se movilice en automóvil a las atenciones, aún manejando dinero en pequeñas cantidades.

Se aplica la Autoevaluación Ocupacional (OSA), en la que usuario considera que se le dificulta cuidar de sí mismo, utilizar de manera óptima sus capacidades, manejar sus finanzas y cumplir sus metas, siendo todas ellas muy importantes para él. Mientras que desde el ambiente, establece que lugares de esparcimiento son una dificultad debido a posibilidad de recaídas y entorno laboral puesto que aún no se visualiza con capacidades para retomar rol de trabajador.

El Terapeuta comienza a negociar metas mensuales de modo que Iván movilice recursos para conseguirlas, entre algunos logros vende un antiguo automóvil, retoma contacto con amigos de infancia, organiza vacaciones con su familia; por tanto su sentido de eficacia mejora ante la oportunidad de ver que al proponer objetivos los cumple. El Terapeuta Ocupacional utiliza estrategias de rol playing para disminuir ansiedad ante entrevistas laborales y otorga retroalimentación sobre organización del currículum.

Actualmente, Iván se encuentra asistiendo a grupos de ayuda mutua y continúa en busca de un nuevo puesto laboral, no obstante esta vez cuenta con una clara convicción de sus habilidades y debilidades, se encuentra preparado para manejar dinero y con metas de comenzar a aportar en su casa y ahorrar.

## Reflexión Final

El *Modelo de Ocupación Humana* (Kielhofner, 2011) plantea estrategias que debe poner en práctica el Terapeuta tales como validar, identificar, otorgar retroalimentación, dar ánimo, apoyar físicamente y negociar. De las anteriormente nombradas, la validación es una herramienta terapéutica fundamental.

Validar es distinto a felicitar a otro, guarda relación con demostrar que tiene un lugar importante en el aquí y ahora, que sus elecciones ocupacionales construidas en una historia ocupacional única y personal son la base para delimitar su propia rehabilitación (De las Heras, C. Llerena, V. Kielhofer, G 2003), reafirmar al usuario en que el periodo de crisis es un cambio y no un punto final en su narrativa. Es por estas razones que, para el autor del presente trabajo, la estrategia más importante que los Terapeutas Ocupacionales deben utilizar en su quehacer cotidiano es la validación. Personas insertas en contextos que inhiben su participación ocupacional, por ejemplo entornos ligados al uso de drogas desde la infancia, provocan que a largo plazo el ser ocupacional limite sus elecciones a entornos y ocupaciones ligados a elegir, anticipar, experimentar e interpretar el uso de drogas como algo positivo o como metodología de evadir problemáticas sociales, utilizando gran parte de su rutina en obtener, usar y recuperarse de los efectos de la sustancia, limitando enormemente la exploración de otros intereses. En contexto terapéutico, cuando el Terapeuta Ocupacional indaga sobre aquellas elecciones por formas

ocupacionales, un gran porcentaje contesta sorprendido ‘nunca me habían preguntado que me gustaba, no tenía tiempo para aquello’.

A modo de metáfora, podemos entender que cada persona tiene una mecha encendida que significa su volición, la cual es resistente ante factores ambientales que inhiben o dificultan el desempeño; por ejemplo un fuerte ventisquero. Por diferentes circunstancias personas ven apagada su llama a través de su historia ocupacional y es el profesional por medio de la validación que busca la metodología para encenderla nuevamente, un sentido de eficacia acorde a las demandas del entorno para desempeñar actividades significativas. Esa es la visión integral de las personas a través de la disciplina de Terapia Ocupacional, cada mecha es diferente, por tanto no hay una secuencia a seguir efectiva, todo dependerá de la interacción de los cuatro factores ocupacionales considerados en la emergencia de la participación en ocupaciones de la persona: los factores personales (volición, habitación y capacidad de desempeño), y los factores incluidos en el ambiente. Por este motivo también es que se propone al Modelo de Ocupación Humana como el más atingente para el abordaje ocupacional de personas que usan drogas.

En ciertos contextos, el uso de drogas es normalizado y concebido como una exigencia para ingresar a la etapa adulta y ser tomado en cuenta en base a roles esperados en una cultura predominantemente androcéntrica, participar desde la adolescencia e incluso desde la infancia en ambientes que facilitan la participación ocupacional en hábitos nocivos para la salud, conlleva a la formación de una identidad ocupacional con valores e intereses ligados al consumo de sustancias como rol y/o método de solución de problemas que llegada la etapa de adultez y los estresores del mundo actual aumentan los riesgos de patologías de salud mental y desequilibrio ocupacional, insatisfacción con rutinas, estilo de vida y elecciones ocupacionales que no producen bienestar.

Por tanto, los Terapeutas Ocupacionales en la rehabilitación y tratamiento de personas que usan sustancias psicoactivas no deben perder el foco de resignificar la ocupación y entornos en los que las personas se desempeñan, aunque la rutina laboral demande cumplir metas y atenciones mensuales siempre se debe permitir el tiempo de sistematizar la práctica y aportar a la validación constante del uso terapéutico de las ocupaciones.

## Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2014) *“Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso”* Tercera Edición. Traducción realizada en Universidad Mayor. Published in American Journal of Occupational Therapy 68 (Suppl. 1) S1-S48
- Baron, K. Kielhofner, G. Iyenger, A. Goldhammer, V. Wolenski, J. (1998) *“Manual del Usuario: Autoevaluación Ocupacional (OSA)”*. University of Illinois Chicago. The Model Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Science. Traducción al español por De las Heras, C. y Girardi, A.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN) (2015) *“Indicadores Demográficos en la Comuna de Peñaflores”*. Reporte Estadístico. Revisión 23/04/2018 <https://reportescomunales.bcn.cl/2015/index.php/Pe%C3%B1aflor/Poblaci%C3%B3n>
- Callejo, J. Calvo, M. (2015) *“Guía de Intervención en Drogodependencias en Terapia Ocupacional”* Editorial Síntesis S.A. ISBN: 978-84-907708-6-3. Madrid, España
- De las Heras, C. Llerena, V. Kielhofer, G (2003) *“Proceso de Remotivación: Intervención Progresiva para Individuos con Desafíos Volicionales Severos”*. University of Illinois Chicago. The Model Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Science. Traducción realizada por Abelenda, J. Revisada por de las Heras, C.G.
- DiClemente CC, Nidecker M, Bellack AS. (2007) *“Motivation and the stages of change among individuals with severe mental illness and substance abuse disorders”*. J Subst Abuse Treat. 2008 Jan;34(1):25-35. Epub 2007 Jun 15. Review. PubMed PMID: 17574798.
- Forsyth, K. Sallamy, M. Simon, S. Kielhofner, G. (1998) *“Manual del Usuario de Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción (ACIS)”*. University of Illinois Chicago. The Model Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Science. Traducción De las Heras, C.
- Instituto Nacional de Estadística (2017) *“Censo 2017”*. Archivo PDF, descargable módulo ‘Cantidad de personas por sexo y edad’. Revisión online 23/04/18 <http://www.censo2017.cl/descargue-aqui-resultados-de-comunas/>
- Kielhofner, G (2011) *“Modelo de Ocupación Humana: Teoría y Práctica”*. Madrid: 4ta Edición. Editorial Médica Panamericana.
- Kielhofner, G. Mallinson, T. Crawford, C. Nowak, M. Rigby, M. Henry, A. Walens, D. (1998). *“Manual del Usuario de Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional II (OPHI-II)”*. University of Illinois Chicago. The Model Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Science. Traducción Bolanos, C. Bolanos, L. Ríos del Río, J. Revisión Traducción Carmen Gloria de las Heras.

- Kielhofner, G. Neville (1983) *“Listado de Intereses Adaptado”*. University of Illinois Chicago. The Model Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Science. Traducción De las Heras, C.G.
- Garra, L. (2016) *“Técnicas Cognitivo-Conductuales en Terapia Ocupacional”* Ed. Nº1. Impreso en España. Editorial Síntesis.
- Minoletti, A. Zaccaria, A. (2005) *“Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia”*. *Revista Panamericana de Salud Pública* (346-348)
- Ministerio de Salud (MINSAL) (2007). *“Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible”*. Santiago, Chile.
- Ministerio de Salud (MINSAL) Subsecretaría de Salud Pública (2017) *“Plan Nacional de Salud Mental”*. Formato PDF. Santiago, Chile.
- Ministerio de Salud (MINSAL) (2018) *“Modelo de Gestión Centro de Salud Mental Comunitaria”* Visión y Misión (pág 50) Formato PDF.
- Moruno, P. Talavera, M (2012) *“Terapia Ocupacional en Salud Mental: Capítulo 20: Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales en Terapia Ocupacional”* P.M. T. Rego Ribeiro, M. G. Domínguez Martínez. V Playán Ruiz. P. Moruno Miralles p. 441-455. Editorial Elsevier Masson. Barcelona, España.
- Muñoz, I (2012) *“Introducción: Intervención de Terapia Ocupacional en Adicciones”* *Revista ContextO: Propuestas para la Acción en Terapia Ocupacional*. 1º Edición. Universidad Central de Chile.
- Nasreddine, Z (2004) *“Montreal Cognitive Assessment”* [www.mocatetest.org](http://www.mocatetest.org)
- Organización Mundial de la Salud (2001) *“Informe sobre la salud en el mundo Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas”*. Ginebra: OMS; 2001.
- Riopel, N. Kielhofner, G. Hawkins, J. (1986) *“Cuestionario Ocupacional”*. University of Illinois Chicago. The Model Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Science. Traducción y modificación Mundo, E. Revisión Traducción Carmen Gloria de las Heras.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol (2018) Perfil de Resultados de Tratamiento <http://sistemas.senda.gob.cl/sistema-monitoreo/biblioteca/pdf/TOP.pdf>
- Stoffer, VC. Moyers, PA. (2004) *American Journal of Occupational Therapy: “An Evidence-Based and Occupational Perspective of Interventions for persons with substance-use disorders”*. 570-586. PMID: 15481784. Revisión: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15481784>
- Torres Carvajal, G. (2010) *“La entrevista motivacional en adicciones”*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 171 S-187 S.

### Anexo 1 Escala de Identidad Ocupacional

Metas y Proyectos Personales		Nota adicional
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Metas/proyectos personales de desafío y/o que aumentan esfuerzo requerido.</li> <li>o Siente energía/emocionado con respecto a metas futuras/proyectos personales.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Sus metas/proyectos personales son compatibles con habilidades/limitaciones.</b></li> <li>o Tiene suficiente deseo a futuro para resolver dudas/desafíos.</li> <li>o Motivado para trabajar en metas proyectos personales.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Sus metas/proyectos se encuentran arriba/debajo de habilidades estimadas.</li> <li>o No está muy motivado para trabajar en metas/proyectos personales.</li> <li>o Se le dificulta pensar acerca de metas/proyectos personales futuras.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o No puede identificar metas/proyectos personales.</li> <li>o Sus metas son inalcanzables en relación a sus capacidades.</li> <li>o Las metas tienen poca/ninguna relación con habilidades limitaciones.</li> <li>o Carece de compromiso o metas para el futuro.</li> <li>o <b>Está desmotivado debido a metas, proyectos personales conflictivos/excesivas.</b></li> </ul>	

Identifica estilo de vida ocupacional deseado		Nota Adicional
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Sumamente comprometido con estilo de vida.</li> <li>o Fuerte convicción acerca de cómo se visualiza.</li> <li>o Tiene un fuerte estilo de vida preferido.</li> <li>o Identifica una o varias ocupaciones significativas.</li> <li>o Ideas claras acerca de las prioridades para estructurar/ocupar su tiempo.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Identifica estilo de vida con algunas dudas/insatisfacciones.</b></li> <li>o Ideas claras acerca de las prioridades para estructurar/ocupar su tiempo.</li> <li>o <b>Identifica una o más ocupaciones de alguna manera importantes/significativas.</b></li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Problemas en identificar el tipo de estilo de vida ocupacional que desea.</b></li> <li>o <b>Fuertes dudas o insatisfacción con la actividad ocupacional que desempeña.</b></li> <li>o <b>Se dificulta identificar como estructurar/ocupar su tiempo.</b></li> <li>o <b>Identifica una o más ocupaciones en las que duda de su sentido.</b></li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Extremadamente descontento con su estilo de vida/rutina.</li> <li>o No puede identificar un estilo de vida significativo.</li> <li>o No puede identificar ocupaciones que le emocionan/ilenen.</li> <li>o No puede visualizar como estructurar/ocupar su tiempo.</li> </ul>	

Espera el éxito			Acepta responsabilidades		
Clas.	Criterio	Nota adicional	Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Sumamente confiado acerca de cómo debe vencer obstáculos/limitaciones/fallas.</li> <li>o Enfrenta desafíos esperando tener éxito.</li> <li>o Fuertes creencias de su efectividad.</li> <li>o Se siente en control de hacia dónde va su vida.</li> <li>o Acepta circunstancias fuera de su control sin afectarse.</li> </ul>		4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Acepta responsabilidades en acciones personales.</li> <li>o Busca/utiliza retroalimentación para mejorar.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Mantiene adecuado control sobre obstáculos/limitaciones/fallas por resolver.</li> <li>o Espera enfrentar los desafíos.</li> <li>o Espera tener éxito en determinado número de áreas.</li> <li>o Cree adecuadamente en su efectividad como persona.</li> </ul>		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Acepta responsabilidades razonables en acciones personales.</li> <li>o No se autocolpa o critica en exceso.</li> <li>o Puede usar retroalimentación para modificar estrategias.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Dudosa capacidad de autocontrol/enfrentar obstáculos/limitaciones/fracasos.</b></li> <li>o <b>Inseguridad acerca de posibilidad de tener éxito.</b></li> <li>o <b>Se dificulta mantenerse confiado respecto de obstáculos/limitaciones/fracasos por vencer.</b></li> <li>o <b>Se afecta fácilmente cuando enfrente desafíos.</b></li> </ul>		2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiende a evitar responsabilidades razonables en acciones personales.</li> <li>o <b>Culpa a otros/circunstancias de sus fracasos.</b></li> <li>o <b>Se critica en exceso.</b></li> <li>o Tiende a negar/se siente abrumado por la retroalimentación.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Visión pesimista de la capacidad de su desempeño.</li> <li>o Se siente inútil.</li> <li>o Se siente incapaz de autocontrolarse.</li> <li>o Se siente inútil para influir en los acontecimientos.</li> <li>o Se rinde en presencia de obstáculos/limitaciones/fallas.</li> </ul>		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Acepta poca o ninguna responsabilidad por sus fracasos.</li> <li>o <b>Se devalúa permanentemente.</b></li> <li>o Evita/no puede utilizar retroalimentación.</li> <li>o Permanentemente se vale de otras/circunstancias para evitar responsabilidades.</li> </ul>	

Tiene compromisos y valores		
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Fuerte sentimiento de lo que es importante moldear/dirige elecciones.</li> <li>o Compromisos dan un fuerte sentido de dirección/proósito.</li> <li>o Estándares personales claros en relación a la forma de vida dan por resultado una imagen positiva de sí mismo.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Identifica algunos valores que influyen en la elección ocupacional.</li> <li>o Tiene un adecuado compromiso hacia una dirección u objetivo en la vida.</li> <li>o <b>Los estándares personales/principios resultan en una adecuada relación.</b></li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Los valores conflictivos limitan elección ocupacional.</b></li> <li>o <b>Desconoce objetivo/ dirección de su vida.</b></li> <li>o Tiene valores no compartidos por uno o varios grupos sociales/sociedad.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Alienado/carece de compromiso o elección ocupacional.</li> <li>o No puede encontrar inversión/sentido del objetivo y dirección en la vida.</li> <li>o No se identifica con valores grupales o de la sociedad.</li> <li>o Tiene valores que están desviados/en contra de grupos sociales/sociedad.</li> </ul>	

Valora capacidades y limitaciones		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Rápidamente reconoce/acepta limitaciones en tanto enfatiza recursos.</li> <li>o Rápidamente confirma que las capacidades pueden compensar sus limitaciones.</li> <li>o Evalúa de manera realista sus capacidades al escoger una ocupación/realizar un esfuerzo.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Reconoce algunas limitaciones.</li> <li>o Tiene una razonable tendencia para sobre/subestimar capacidades.</li> <li>o Adecuado conocimiento de capacidades/limitaciones para escoger ocupación adecuada/realizar un esfuerzo.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Sobre/subestima sus propias capacidades llevándolas a desarrollar ocupaciones inadecuadas.</b></li> <li>o Se dificulta reconocer/compensar limitaciones con capacidades.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Falla en estimar en forma real sus capacidades.</li> <li>o Se dificulta reconocer/compensar limitaciones con capacidades.</li> </ul>	

Reconoce identidades y obligaciones		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Se ve a sí mismo dentro de un rango amplio de roles.</li> <li>o Tiene un fuerte sentido de identidad que emana de sus roles.</li> <li>o Fuertemente comprometido con sus roles.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Se ve a sí mismo en uno o más roles.</li> <li>o Obtiene una adecuada identidad de los roles.</li> <li>o Está comprometido con los roles.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Se le dificulta verse en uno o más roles.</li> <li>o <b>Está comprometido marginalmente con los roles.</b></li> <li>o Se le dificulta identificar las responsabilidades de los roles a pesar de quererlos.</li> <li>o <b>Tiene una débil identificación con los roles.</b></li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o No se identifica con ningún rol ocupacional.</li> <li>o Se identifica con roles desviados.</li> <li>o Carece de compromiso hacia los roles.</li> </ul>	

Tiene intereses		
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Fuertemente atraído por una o más actividad(es) ocupacionales que motivan a una elección.</li> <li>o Sus intereses incrementan habilidades/opportunidades.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Adecua intereses para guiar elecciones.</li> <li>o <b>Atraído por ocupaciones que corresponden a sus habilidades/opportunidades.</b></li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Se dificulta identificar intereses.</li> <li>o Limitada atracción hacia cualquier ocupación que concuerda con sus habilidades.</li> <li>o Intereses no concuerdan bien con habilidades/opportunidades.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Incapaz de identificar intereses.</li> <li>o Intereses no tienen ninguna relación con sus habilidades/opportunidades para involucrarse en ellos.</li> </ul>	

Se sintió efectivo (pasado)			Encontró sentido y satisfacción en su estilo de vida (pasado)		
Clas.	Criterio	Nota adicional	Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tuvo un fuerte sentido de responsabilidad personal.</li> <li>o Esperó tener éxito en situaciones de desafío.</li> </ul>		4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Estaba sumamente contento con su estilo de vida.</li> <li>o Encontró gran satisfacción/sentido en su vida.</li> <li>o Tenía una fuerte identidad personal.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Sintió que la responsabilidad era adecuada cuando se le dio.</b></li> <li>o Tuvo la esperanza de tener éxito en situaciones de desafío.</li> </ul>		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Estaba generalmente contento con sus roles de vida pero había cosas que él/ella deseaba cambiar.</li> <li>o Tenía un determinado número de experiencias ocupacionales llenas de sentido/satisfactorias.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Sintió que la responsabilidad era inadecuada cuando se le dio.</li> <li>o <b>Se sintió desalentado cuando se enfrentó a situaciones de desafío.</b></li> </ul>		2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Estaba de alguna forma descontento con su roles de vida.</li> <li>o Tenía alguna dificultad en identificar intereses.</li> <li>o Tenía dificultad en encontrar satisfacciones/sentido a la vida.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Careció de sentido de responsabilidad.</li> <li>o Se sintió desesperanzado.</li> </ul>		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Estaba extremadamente descontento con su estilo/roles de vida.</b></li> <li>o Era incapaz de identificar intereses.</li> <li>o <b>Era incapaz de encontrar sentido a la vida.</b></li> </ul>	

<b>Hizo elecciones ocupacionales (pasado)</b>		
<b>Clas.</b>	<b>Criterio</b>	<b>Nota adicional</b>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ha estado comprometido/energizado por una historia de vida significativa.</li> <li>o Hizo excelentes elecciones ocupacionales para buscar su historia de vida.</li> <li>o Sus elecciones ocupacionales fueron posibles de lograr de acuerdo a su realidad.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Estuvo adecuadamente motivado por una historia de vida significativa.</li> <li>o Hizo elecciones ocupacionales adecuadas en la búsqueda de una historia de vida.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Tuvo dificultad en identificar/comprometerse con un estilo de vida.</b></li> <li>o <b>Hizo elecciones ocupacionales que interfirieron con la búsqueda de una historia de vida.</b></li> <li>o <b>La historia de vida condujo a elecciones ocupacionales negativas</b></li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Su historia de vida no fue motivadora.</li> <li>o Fue incapaz de visualizar una historia de vida.</li> <li>o <b>Evitó/hizo muy malas elecciones ocupacionales.</b></li> </ul>	

### Anexo 2 Competencia Ocupacional

Mantiene estilo de vida satisfactorio		Cumple con expectativas de los roles	
Clas.	Criterio	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Involucrado en roles/proyectos personales/hábitos que proporcionan una alta identidad/experiencia benéfica.</li> <li>o Su estilo de vida está directamente relacionado con valores/metás importantes.</li> <li>o Llena su vida con una serie de roles/proyectos personales.</li> <li>o El estilo de vida muestra un gran sentido de dirección/proósito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Destaca en cumplir obligaciones de todos los roles.</li> <li>o Obligaciones/demandas de los roles generalmente son consistentes con un estilo de vida altamente productivo.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Involucrado en una variedad de roles/proyectos personales que proveen identidad/satisfacción.</li> <li>o El estilo de vida permite la expresión de algunos valores/metás importantes.</li> <li>o Generalmente hay un buen balance de roles/proyectos personales que llenan el espacio de su vida.</li> <li>o El estilo de vida generalmente expresa un sentido de dirección/proósito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Generalmente cumple con obligaciones de diversos roles.</li> <li>o Obligaciones/demandas de los roles son consistentes con un estilo de vida altamente productivo.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiene dificultad en mantener/completar una serie de roles/proyectos personales/actividades.</li> <li>o Dificultad en llenar espacio de su vida con roles/proyectos personales/actividades adecuadas.</li> <li>o Estilo de vida muestra una clara falta de dirección/proósito.</li> </ul> <p><b>Inconsistencia/conflicto entre roles/proyectos personales/responsabilidades.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ocasionalmente dificultad creciente de cumplir expectativas de los roles (excesivas demandas de los roles/capacidad disminuida)</li> <li>o Pocas obligaciones para mantener un patrón consistente de logro</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Abrumado con responsabilidades relacionadas a roles/proyectos personales.</li> <li>o Falta continua en roles/proyectos personales.</li> <li>o Fuerte carencia de roles/proyectos personales/responsabilidad para llenar un estilo de vida.</li> <li>o Estilo de vida no muestra dirección/proósito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Incapaz de cumplir demandas de roles de vida mayores.</li> <li>o Perdió completamente roles principales de vida debido a incapacidad/problemática.</li> <li>o Negligente/sin demandas personales en sus roles y con poca oportunidad de logro.</li> </ul>	

Trabaja hacia metas personales			Cubre estándares de desenvolvimiento personal		
Clas.	Criterio	Nota adicional	Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Mantiene/enfoca esfuerzos altamente exitosos hacia el cumplimiento de metas.</li> <li>o Consistente logra/excede metas.</li> <li>o Se anticipa a cómo y cuando se requiere formular metas para lograr una óptima productividad/satisfacción.</li> </ul>		4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Logra un nivel de desempeño acorde con sus mayores aspiraciones/expectativas</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Regularmente mantiene su esfuerzo hacia sus metas.</li> <li>o Logra/casi logra alcanzar la mayoría de sus metas.</li> <li>o <b>Es capaz de reorientar metas/esfuerzos cuando las circunstancias lo dictan.</b></li> </ul>		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Debido a algún alto o bajo estándar personal.</li> <li>o Debido a algunas limitaciones en sus capacidades.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>La enfermedad/u otra circunstancia creó interferencias/interrupciones parciales al logro de sus metas.</b></li> <li>o Ocasionalmente pierde el enfoque/compromiso hacia sus metas.</li> <li>o <b>Las metas fueron significativamente impactadas por la enfermedad.</b></li> <li>o <b>Progresó en forma variable hacia sus metas.</b></li> <li>o Algunas veces persiste en lograr metas inalcanzables.</li> </ul>		2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Debido a expectativas personales excesivas.</li> <li>o Debido a limitaciones significativas/capacidad disminuida.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>La enfermedad/u otra circunstancia invalidaron las metas.</b></li> <li>o No puede mantenerse enfocado en las metas/en mantener un esfuerzo hacia las metas a través del tiempo.</li> <li>o Abandona metas.</li> <li>o Lucha por metas inalcanzables lo que lo lleva a fracasos constantes.</li> </ul>		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Existe una dificultad continua para alcanzar expectativas personales irreales.</li> </ul>	<p>La fuerte pérdida en su capacidad impide el logro de los estándares de desenvolvimiento.</p>

Participa en intereses		
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Busca apasionadamente/con satisfacción uno o más intereses.</li> <li>o Rápidamente está listo/goza por nuevos intereses.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Consistentemente participa en intereses.</li> <li>o <b>Generalmente es capaz de tratar de gozar de nuevos intereses.</b></li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiene una participación inconsistente en intereses.</li> <li>o <b>Alguna dificultad en encontrar tiempo/fuerzas para participar en intereses importantes.</b></li> <li>o <b>La enfermedad/u otras circunstancias interrumpen/reducen su participación en intereses pasados.</b></li> <li>o Tiene dificultad en tratar de desarrollar/encontrar satisfacción en nuevos intereses/adaptarse a ellos.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Mínima/falta de búsqueda de intereses.</li> <li>o Sin/poca energía/tiempo para participar en intereses.</li> <li>o <b>Enfermedad/traumas interfieren fuertemente/evitarán la participación en intereses pasados.</b></li> <li>o Completamente incapaz de tratar de/adaptarse a nuevos intereses.</li> </ul>	

Organiza el tiempo para responsabilidades		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiene una buena rutina y organización que rápidamente le hace cubrir sus responsabilidades/metás.</li> <li>o Rápidamente hace flexible la rutina a fin de hacer frente a responsabilidades/circunstancias de manera creativa.</li> <li>o La rutina expresa una forma muy elevada de estrategias de adaptación.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiene una rutina consistente que permite cubrir la mayoría de las responsabilidades.</li> <li>o Generalmente es capaz de modificar la rutina cuando se requieran las responsabilidades/cambios en las circunstancias.</li> <li>o La rutina expresa estrategias satisfactorias de adaptación.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Gran dificultad en organizar rutinas que no le permiten cubrir múltiples responsabilidades/adaptarse a cambios.</li> <li>o <b>Tiene pocas metas/responsabilidades que produzcan una rutina eficiente.</b></li> <li>o <b>Los elementos de la rutina suponen formas muy ineficaces de estrategias de adaptación.</b></li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Totalmente desorganizado/rutina caótica.</li> <li>o Incapaz de organizar su rutina en labores de autocuidado básicas.</li> <li>o Incapaz de adaptar su rutina a nuevas circunstancias.</li> <li>o <b>La rutina expresa conductas altamente disfuncionales como abuso de drogas/estrategias de adaptación negativas.</b></li> </ul>	

Mantuvo hábitos (pasado)		
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Mantuvo rutina altamente organizada en sus fases de desarrollo/metás.</li> <li>o Mantuvo un programa diario altamente satisfactorio/productivo.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Generalmente mantuvo un programa diario productivo.</li> <li>o Generalmente mantuvo una rutina apropiada a sus fases de desarrollo/metás</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Su programa diario fue inconsistente.</li> <li>o Su rutina estuvo insuficientemente organizada para su etapa de desarrollo/metás.</li> <li>o Tuvo periodos de significativa desorganización de su vida diaria.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tuvo problemas significativos para mantener su rutina.</li> <li>o Los patrones de rutina fracasaron para ajustarse a las etapas de desarrollo/metás.</li> <li>o Tuvo patrones de vida caóticos en relación con sus etapas de desarrollo/metás.</li> <li>o Tuvo una rutina inactiva.</li> <li>o Tuvo patrones de vida marcadamente desviados.</li> </ul>	

Cumplió con expectativas de roles (pasado)		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Manejó completamente los roles apropiados a las etapas de desarrollo.</li> <li>o Fue capaz de balancear múltiples demandas de los roles.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Generalmente mantuvo roles apropiados a las etapas de desarrollo.</li> <li>o Fue generalmente capaz de balancear múltiples demandas de los roles.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tuvo dificultad en balancear las demandas de los roles.</li> <li>o Tuvo periodos de roles difíciles de cumplir con demandas.</li> <li>o Tuvo desenvolvimiento variable/inconsistente en sus roles.</li> <li>o Tuvo roles conflictivos.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tuvo fracasos significativos en uno o más de los roles principales.</li> <li>o Tuvo carencia de roles.</li> <li>o Tuvo serios problemas en varios/todos los roles.</li> </ul>	

Logró satisfacción (pasado)		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Logró todas sus metas importantes.</li> <li>○ Su estilo de vida pasada le proporcionaron un alto nivel de satisfacción.</li> <li>○ Tenía un buen balance de trabajo/descanso y diversión.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Alcanzó la mayoría de las metas importantes en la vida.</li> <li>○ Generalmente logró balancear trabajo/descanso y diversión.</li> <li>○ Su estilo de vida fue generalmente entretenido.</li> <li>○ Generalmente mantuvo/dio seguimiento a sus metas.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Tuvo una significativa insatisfacción con su estilo de vida.</b></li> <li>○ <b>Tuvo cierta falta de balance entre e trabajo/descanso y diversión.</b></li> <li>○ fracasos importantes desviaron/interfirieron sus logros.</li> <li>○ Perdió un interés o meta importante y no lo reemplazó.</li> <li>○ <b>Tuvo dificultades en dar seguimiento a sus metas.</b></li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfermedad/u otras circunstancias significativamente impidieron/interfirieron el buscar metas/intereses.</li> <li>○ <b>Tuvo un fuerte sentimiento de fracaso/insatisfacción con su estilo de vida.</b></li> <li>○ <b>Tuvo un significativo fracaso que condujo a insatisfacción.</b></li> <li>○ <b>Tuvo un pobre balance de trabajo/descanso y diversión.</b></li> </ul>	

### Anexo 3 Escala de Contexto (Ambiente) Ocupacional

Formas ocupacionales de vida en el hogar (tareas)			Formas ocupacionales del principal rol productivo (tareas)		
Clas.	Criterio	Nota adicional	Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>		4	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>		3	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>		2	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>		1	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Físico</li> <li><input type="radio"/> Cognitivo</li> <li><input type="radio"/> Emocional</li> </ul> <p>Demandas de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	

Grupo Social de vida hogareña		
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Oportunidades/expectativas de la interacción/apoyo de colaboración funcionan de manera óptima.</li> <li>o Ambiente emocional/práctico intensifica funcionamiento.</li> <li>o Otros valoran habilidades, contribuciones/esfuerzos.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o La necesaria interacción/colaboración con otros generalmente apoya un funcionamiento positivo.</li> <li>o Ambiente emocional/práctico apoya funcionamiento.</li> <li>o Otros reconocen habilidades/contribuciones/esfuerzos.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Poca/sobre demanda interacción/colaboración limita el funcionamiento.</li> <li>o Ambiente emocional/práctico retrae funcionamiento.</li> <li>o Otros no reconocen habilidades/contribuciones y esfuerzos.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Interacción/colaboración no existe/demanda lo imposible o es conflictivo.</li> <li>o Ambiente emocional/práctico contribuye a su funcionamiento deficiente.</li> <li>o Se siente inútil en su capacidad para influir en los resultados.</li> </ul>	

Formas ocupacionales de diversión (tareas)		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Físico</li> <li>o Cognitivo</li> <li>o Emocional</li> </ul> <p>Demanda de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Físico</li> <li>o Cognitivo</li> <li>o Emocional</li> </ul> <p>Demanda de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Físico</li> <li>o Cognitivo</li> <li>o Emocional</li> </ul> <p>Demanda de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Físico</li> <li>o Cognitivo</li> <li>o Emocional</li> </ul> <p>Demanda de desafío estimulan intereses y habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tiempo/esfuerzo requeridos son apropiados al tiempo /energía disponible.</li> </ul>	

Grupo social de diversión		
Clas.	Criterio	Nota Adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oportunidades/expectativas de la interacción/apoyo de colaboración funcionan de manera óptima.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico intensifica funcionamiento.</li> <li>○ Otros valoran habilidades, contribuciones/esfuerzos.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La necesaria interacción/colaboración con otros generalmente apoya un funcionamiento positivo.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico apoya funcionamiento.</li> <li>○ Otros reconocen habilidades/contribuciones/esfuerzos.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poca/sobre demanda interacción/colaboración limita el funcionamiento.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico retrae funcionamiento.</li> <li>○ Otros no reconocen habilidades/contribuciones y esfuerzos.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Interacción/colaboración no existe/demanda lo imposible o es conflictivo.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico contribuye a su funcionamiento deficiente.</li> <li>○ Se siente inútil en su capacidad para influir en los resultados.</li> </ul>	

Grupo social del principal rol productivo		
Clas.	Criterio	Nota adicional
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oportunidades/expectativas de la interacción/apoyo de colaboración funcionan de manera óptima.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico intensifica funcionamiento.</li> <li>○ Otros valoran habilidades, contribuciones/esfuerzos.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La necesaria interacción/colaboración con otros generalmente apoya un funcionamiento positivo.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico apoya funcionamiento.</li> <li>○ Otros reconocen habilidades/contribuciones/esfuerzos.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poca/sobre demanda interacción/colaboración limita el funcionamiento.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico retrae funcionamiento.</li> <li>○ Otros no reconocen habilidades/contribuciones y esfuerzos.</li> </ul>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Interacción/colaboración no existe/demanda lo imposible o es conflictivo.</li> <li>○ Ambiente emocional/práctico contribuye a su funcionamiento deficiente.</li> <li>○ Se siente inútil en su capacidad para influir en los resultados.</li> </ul>	

Principal rol productivo, espacio físico, objetos y recursos		Nota Adicional
Clas.	Criterio	
4	<p>Completamente accesible. Seguro (mínimo riesgo). Satisface exactamente necesidades de privacidad. Muy confortable. Muy estimulante/significativo. Suficiente/presta apoyo.</p> <p>Medio ambiente y objetos</p>	
3	<p>Mayormente accesible. Generalmente seguro (riesgo moderado). Adecuadamente privado. Adecuadamente confortable. Adecuadamente estimulante/significativo. Presta apoyo adecuadamente.</p> <p>Medio ambiente y objetos</p>	
2	<p>En cierta forma accesible. Inseguro (riesgo sustancial). En cierta forma intruso. En cierta forma incómodo. En cierta forma desmotivante/falto de significado. En cierta forma sin prestar apoyo.</p> <p>Medio ambiente y objetos.</p>	
1	<p>Inaccesible. Inseguro (alto riesgo). Sin privacidad. Muy incómodo. Desmotivante/falto de significado. Totalmente inadecuado.</p> <p>Medio ambiente y objetos.</p>	

Vida del hogar espacio físico objetos recursos		Nota adicional
Clas.	Criterio	
4	<p>Completamente accesible. Seguro (mínimo riesgo). Satisface exactamente necesidades de privacidad. Muy confortable. Muy estimulante/significativo. Suficiente/presta apoyo.</p> <p>Medio ambiente y objetos</p>	
3	<p>Mayormente accesible. Generalmente seguro (riesgo moderado). Adecuadamente privado. Adecuadamente confortable. Adecuadamente estimulante/significativo. Presta apoyo adecuadamente.</p> <p>Medio ambiente y objetos</p>	
2	<p>En cierta forma accesible. Inseguro (riesgo sustancial). En cierta forma intruso. En cierta forma incómodo. En cierta forma desmotivante/falto de significado. En cierta forma sin prestar apoyo.</p> <p>Medio ambiente y objetos.</p>	
1	<p>Inaccesible. Inseguro (alto riesgo). Sin privacidad. Muy incómodo. Desmotivante/falto de significado. Totalmente inadecuado.</p> <p>Medio ambiente y objetos.</p>	

<b>Diversión, espacio físico, objetos y recursos.</b>		
<b>Clas.</b>	<b>Criterio</b>	<b>Nota adicional</b>
4	<p>Completamente accesible.            Seguro (mínimo riesgo).            Satisface exactamente necesidades de privacidad.            Muy confortable.            Muy estimulante/significativo.            Suficiente/presta apoyo.</p>	
3	<p>Mayormente accesible.            Generalmente seguro (riesgo moderado).            Adecuadamente privado.            Adecuadamente confortable.            Adecuadamente estimulante/significativo.            Presta apoyo adecuadamente.</p>	
2	<p>En cierta forma accesible.            Inseguro (riesgo sustancial).            En cierta forma intruso.            En cierta forma incómodo.            En cierta forma desmotivante/falto de significado.            En cierta forma sin prestar apoyo.</p>	
1	<p>Inaccesible.            Inseguro (alto riesgo).            Sin privacidad.            Muy incómodo.            Desmotivante/falto de significado.            Totalmente inadecuado.</p>	

### Anexo 4. Autoevaluación Mi Mismo

Paso 1: Abajo hay afirmaciones acerca de las cosas que hace en su vida diaria. Para cada afirmación marque con un círculo cuán bien lo hace Si algún ítem no corresponde a su realidad, márkelo y pase al siguiente.

	Hacer esto es un gran problema para mí	Hacer esto es un poco difícil para mí	Esto lo hago bien	Esto lo hago sumamente bien
Concentrarme en mis tareas.	gran problema	Un poco difícil	bien	Sumamente bien
Hacer físicamente lo que necesito hacer.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Cuidar el lugar donde vivo.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Cuidar de mí mismo.	gran problema	Un poco difícil	bien	Sumamente bien
Cuidar de otros de quienes soy responsable.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Llegar donde necesito ir.	gran problema	Un poco difícil	bien	Sumamente bien
Manejar mis finanzas.	gran problema	Un poco difícil	bien	Sumamente bien
Manejar mis necesidades básicas (alimentación, medicación)	gran problema	Un poco difícil	bien	Sumamente bien
Expresarme con otros.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Llevarme bien con otros.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Identificar y resolver problemas.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Relajarme y disfrutar.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Completar lo que necesito hacer.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Tener una rutina satisfactoria.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Manejar mis responsabilidades.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Participar como estudiante, trabajador, voluntario, miembro de familia, otros.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Hacer actividades que me gustan.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Trabajar con respecto a mis objetivos.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Llevar a cabo lo que planifico hacer.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien
Usar con eficacia mis habilidades.	gran problema	Un poco difícil	Bien	Sumamente bien

<b>Paso 2: Ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuán importante es para usted.</b>				<b>Paso 3: Elija 4 aspectos que le gustaría cambiar.</b>
Esto no es tan importante para mi	Esto es importante para mi	Esto es muy importante para mi	Esto es sumamente importante para mi	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	X
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	X
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	X
No tan importante	Importante	Muy importante	Sumamente importante	X

## Anexo 4. Autoevaluación Ocupacional Mi Ambiente

Paso 1: Debajo hay afirmaciones acerca de su ambiente (donde vive, trabaja va a la escuela, etc.) Para cada afirmación marque con un círculo que represente como es este aspecto para usted. Si un ítem no corresponde a su realidad, márkelo y pase al siguiente.

	Esto es un gran problema para mí	Esto es un problema para mí	Esto está bien	Esto está sumamente bien
El lugar para vivir y cuidar de mí mismo.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
El lugar donde soy productivo (trabajar, estudiar, voluntariado).	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
Las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
Las cosas que necesito para ser productivo.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
Las personas que me apoyan y me alientan.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
Las personas que hacen cosas conmigo.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien
Los lugares donde puedo ir y disfrutar.	gran problema	problema	bien	Sumamente bien

Paso 2: Ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuán importante es este aspecto del ambiente para usted.				Paso 3: Elija 1 o 2 aspectos que le gustaría cambiar.
Esto no es tan importante para mi	Esto es importante para mi	Esto es muy importante para mi	Esto es sumamente importante para mi	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	X
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	
No tan importante	Importante	muy importante	Sumamente importante	X