

Estudio de Caso utilizando el MOHO, desde un Dispositivo Público en Salud Mental.

Case Study using MOHO, experience from a public device in Mental Health.



TO María José Acevedo Barrera

Experiencia en el ámbito de la Salud Mental público y privado

Terapeuta Ocupacional del Programa Psiquiatría Comunitaria Adultos de Cosam Cerro Navia

Profesor Asistente en la Escuela de Terapia Ocupacional Universidad de los Andes
acevedo.mj@gmail.com

Resumen

El presente Estudio de Caso se encuentra contextualizado en el Programa Adultos Centro de Salud Mental, COSAM Cerro Navia, dispositivo público, el cual presenta una mirada interdisciplinaria de atención en salud mental.

El objeto de estudio es el proceso de intervención desde Terapia Ocupacional (en adelante T.O) en un joven que recientemente es diagnosticado con Trastorno afectivo bipolar, tipo II. A continuación, se presenta la metodología de intervención, utilizando el Modelo de Ocupación Humana (en adelante MOHO), como el principal foco teórico práctico que promueve el proceso de cambio, transitando desde una insatisfacción en sus roles de vida (en el pasado) hasta la integración entre una identidad y competencia ocupacional satisfactoria.

Palabras Claves: COSAM, Modelo de Ocupación Humana, Proceso de cambio en trastorno afectivo bipolar.

Abstract

The present Case Study is contextualized at Adults Program of the COSAM Cerro Navia Mental Health Center, public device, which presents an interdisciplinary approach to mental health care. The object of study is the intervention process from Occupational Therapy (hereinafter T.O) in a young man who has recently been diagnosed with Bipolar Affective Disorder, type II. Next, the intervention methodology, using the Human Occupation Model (hereinafter MOHO), is presented as the main theoretical and practical focus that promotes the process of change, from a dissatisfaction in its (past) life roles to the Integration between an identity and satisfactory occupational competence.

Keywords: COSAM, Model of Human occupation, Process of change.

Contexto de Intervención

El contexto en el cual se desarrolla la acción de Terapia Ocupacional es en el COSAM de Cerro Navia, comuna ubicada en el sector norponiente de la ciudad de Santiago.

Entre los datos que caracterizan dicha comuna es importante señalar que la población total de habitantes corresponde a 148.312 (Biblioteca Nacional del Congreso, 2015).

Su población está conformada por 9.606 habitantes de etnia mapuche, siendo estos un 6.48% de la población total. (Biblioteca Nacional del Congreso, 2015). En tanto, la población inscrita en servicio de salud municipal año 2012, corresponde a 133.497 habitantes, cifra que alcanza un 93.8% de la población total. (Biblioteca Nacional del Congreso, 2015).

Dentro de los dispositivos que entregan atención de salud mental a nivel local, se encuentra el COSAM Cerro Navia, llamado también *Centro Amigable de Salud*, el cual ofrece a la comunidad un servicio integral y especializado en salud mental desde hace 14 años. Actualmente atiende población perteneciente a FONASA, en cualquiera de sus tramos. Se trata de un centro de referencia a nivel secundario. La población atendida presenta patologías moderadas a severas.

El COSAM en su misión se reconoce como un:

“Centro de atención especializado en el trabajo clínico-comunitario, con un enfoque de trabajo integrativo-participativo considerando a la comunidad como agente activo de cambio en sus problemáticas con evaluaciones objetivas y subjetivas en la resolución de éstas, con niveles de atención profesional a nivel individual, familiar y comunitario con acciones de promoción, prevención, rehabilitación y reinserción social” (Consejo técnico COSAM Navia, 2010, p. 2).

Desde la visión,

“COSAM será reconocido como un equipo multidisciplinario, capaz y comprometido, que ofrece un espacio de acogida para fomentar, facilitar, promover y recuperar, con la participación activa de la persona, el desarrollo integral en los diversos ámbitos de la vida, especialmente su salud mental, basados en el respeto de las particularidades de cada uno de los habitantes de Cerro Navia, con el fin de ser líderes comunales en la instalación de políticas de salud mental” (Consejo técnico COSAM Navia, 2010, p. 3).

Desde la organización técnica, cuenta con tres programas diferenciados de acuerdo a la población específica atendida: a) Programa Psiquiatría Comunitaria Infanto Adolescente, b) Programa Psiquiatría Comunitaria Adultos y c) Programa Alcohol y Drogas. Cada uno de ellos cuenta con un equipo especializado y con enfoque multi e interdisciplinario.

El programa específico donde se desarrolla la intervención es en el Área de Adultos, el cual abarca una población de 140 usuarios activos. Los servicios que se ofrecen en este espacio son; evaluación diagnóstica, tratamiento y rehabilitación en los siguientes programas en convenio con el Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SMOCC):

- Demencias y otros deterioros orgánicos,
- Trastorno afectivo bipolar GES,
- Esquizofrenias y otras psicosis no orgánicas,
- Violencia intrafamiliar: víctimas y agresores,
- Trastornos ansiosos,
- Rehabilitación Psicosocial tipo 2.

El equipo profesional del Programa Adultos cuenta con tres psiquiatras, dos psicólogos, un trabajador social, dos terapeutas ocupacionales y un técnico en rehabilitación, los cuales en su conjunto presentan una mirada interdisciplinaria.

Las corrientes teóricas que principalmente guían el análisis comprensivo de las diferentes propuestas de intervención son: el enfoque biopsicosocial, la psiquiatría comunitaria, el constructivismo, el psicoanálisis, el enfoque de redes, el MOHO, la rehabilitación psicosocial, el enfoque de derechos humanos, el enfoque de género y la política pública en salud mental.

Acción de Terapia Ocupacional

Fundamentos

El presente estudio de caso se configura desde el Modelo de Ocupación Humana, pues éste modelo conceptual de la práctica basado en la ocupación, presenta una línea teórico práctica que no sólo permite conocer en profundidad cuáles son las necesidades ocupacionales del sujeto, sino también presenta una diversidad de instrumentos y estrategias de intervención que abordan a la persona y su participación en contextos significativos, permitiendo además que el usuario se haga cargo de su propio proceso, ayudándolo a priorizar sus necesidades en relación a la etapa de cambio (exploración, competencia, logro).

El MOHO, es absolutamente compatible con otras disciplinas como la psicología y la psiquiatría que, en este estudio de caso, nos permiten profundizar en el conocimiento relacionado del usuario, articulando una mirada comprensiva del sujeto sobre una “base sólida para generar objetivos de intervención” (Kielhofner, 2011, p.1) centrados en la persona y en sus necesidades y “brindando un razonamiento para la intervención” (Kielhofner, 2011, p.1), desde la participación activa en el cambio.

Métodos, Instrumentos y Procedimientos de Evaluación

El proceso de evaluación usando el MOHO cuenta con cuatro etapas. A continuación, se describen cada una de ellas.

1. Evaluación Integral Inicial
2. Evaluación Específica.
3. Razonamiento Integral y Específico
4. Reevaluación.

Para cada etapa de evaluación se utilizaron los siguientes métodos:

Etapa 1. Evaluación Integral Inicial

En esta etapa es donde se obtiene la “comprensión del perfil de la participación ocupacional en torno a la persona y sus ambientes” (De Las Heras, 2015, p. 61).

Se utiliza el Método No Estructurado, pues Felipe, nombre ficticio que se le asignará al usuario, recibe por primera vez intervención de Terapia Ocupacional; dadas sus características personales tales como temor a procesos de evaluación donde debe exponer sus debilidades, miedo a la crítica, entre otras se establece como primera condición conocer este nuevo “espacio”, junto con iniciar un proceso de vínculo con su terapeuta y comenzar a establecer la relación terapéutica basada en la confianza. Consecuentemente, se selecciona este método porque responde a las condiciones

personales de Felipe y ofrece la posibilidad de recabar información integral respecto de su historia ocupacional, relación e impacto de sus factores personales y sus contextos o ambientes de participación, que llevan a visualizar sus necesidades ocupacionales, siempre reconociendo sus fortalezas más que centrarse exclusivamente en sus debilidades.

Etapa 2. Evaluación Específica

En esta etapa se realiza la “evaluación detallada de las áreas relevantes que surgen desde la evaluación inicial” (De Las Heras, 2015, p. 61)

Se selecciona el Método Estructurado, porque permite identificar información valiosa a través de instrumentos de evaluación, en este caso la evaluación estandarizada Autoevaluación Ocupacional (OSA) que detalla las limitaciones y fortalezas del usuario, teniendo en cuenta como posibilidad en el futuro, realizar una reevaluación sobre las mismas áreas e ir monitoreando cambios durante el proceso terapéutico.

También se utilizan los Métodos No Estructurados, para lograr recabar información que no ha sido posible identificar en el ambiente formal del proceso (clínico) o a través de los métodos estructurados.

Se realizan, entrevista a la pareja del usuario y a profesionales tratantes, como fuente de información de personas significativas en su proceso de intervención en COSAM.

Etapa 3. Razonamiento Integral y Específico

En esta etapa se analiza toda la información obtenida de los métodos de evaluación (estructurados y no estructurados) y se establece la relación de las áreas evaluadas, permitiendo priorizar aspectos relevantes para el usuario, en torno al fortalecimiento de sus potenciales y desarrollo de sus limitaciones. Permite establecer metas y objetivos en el plan de acción basado en sus necesidades.

Se realiza, entonces, el análisis y posterior reflexión con el usuario respecto de los resultados obtenidos en su proceso de evaluación (inicial y específico) y en conjunto con él, se establecen metas y objetivos de tratamiento conformando así un plan integral basado en sus necesidades ocupacionales actuales.

Etapa 4. Reevaluación

“En esta etapa se reevalúa el logro de los objetivos de tratamiento y se puede replantear el plan de acción según los cambios apreciados durante el proceso de intervención” (De Las Heras, 2015, p. 62).

En este ámbito el usuario logra analizar su proceso de intervención, en conjunto con la terapeuta tratante, logrando notar sus avances como también haciendo su propia reflexión desde el proceso de cambio activo que propone el MOHO.

Los instrumentos, asociados a los métodos y procedimientos utilizados en cada etapa son:

Etapas 1.

Métodos No Estructurados:

Se utiliza la Entrevista no estructurada, pues en este caso, permite conocer a la persona y recabar información útil como primera instancia de contacto. El usuario consulta de qué se trata el servicio de Terapia Ocupacional y se le ofrecen alternativas de apoyo globales, luego se le explica que primero se debe realizar un proceso de evaluación inicial.

Esta entrevista va generando un ambiente grato y de confianza para el usuario. Se comienza entonces a establecer el vínculo terapéutico, el cual es vital para iniciar el proceso de intervención.

El usuario indica como principal necesidad “organizar su rutina”, minimizando el impacto de la enfermedad en su vida. Se le explica entonces necesidad de conocer en detalle las áreas específicas, por eso es necesario aplicar instrumentos de evaluación acorde a sus necesidades, en una segunda etapa de evaluación. Accede conforme y dispuesto a continuar con el proceso.

Se realizan dos sesiones de 45 minutos cada una, para obtener información precisa que permita comprender inicialmente su participación ocupacional.

Se revisa el expediente clínico, pues contiene información relevante en torno a su historia de vida (desde el ámbito clínico) y otros aspectos críticos. Permite conocer la evaluación psicológica, psiquiátrica y posterior tratamiento desde ambas disciplinas. En este caso, además, sirve de complemento a la entrevista señalada anteriormente.

Se utiliza además la Observación informal en sala de espera y otros espacios de COSAM, para recabar información relacionada con sus habilidades ocupacionales.

A modo de conclusión, en esta etapa los resultados apuntan a obtener información sobre el motivo de consulta a Terapia Ocupacional, la historia ocupacional de Felipe, visualizándose en esta última el impacto de la enfermedad en su vida ocupacional, lo cual trae consigo una baja percepción de sus capacidades en relación al desarrollo de nuevas ocupaciones. Otro elemento importante en esta etapa, se conoce el abordaje de los profesionales tratantes del equipo en torno al presente caso.

Etapa 2.

Métodos no Estructurados:

Entrevista no estructurada a profesionales tratantes en este caso, con quienes se recaba información sobre aspectos del diagnóstico clínico, pronóstico, como también se evalúan líneas de acción integradas en torno a su intervención en COSAM. Se realiza en espacio de reunión clínica, con una duración de dos horas.

En este ámbito, se discute con el equipo profesional aspectos clínicos de Felipe, en relación a la anamnesis, historia clínica, psicodiagnóstico, examen mental y programa al cual es ingresado en COSAM. Es consensuado el beneficio de recibir prontamente tratamiento desde T.O para favorecer las distintas áreas de participación y desempeño ocupacional que potencien incluso la participación de Felipe en psicoterapia y controles con psiquiatra.

Métodos Estructurados:

Instrumentos de Evaluación del MOHO.

- Autoevaluación Ocupacional (OSA)

Permite conocer las percepciones de Felipe acerca de su propia competencia ocupacional y del impacto de sus ambientes en su adaptación ocupacional en el presente. También permite establecer prioridades para el cambio, pudiendo participar en el establecimiento de objetivos y estrategias de la terapia, con lo que se desarrolla el inicio de un trabajo colaborativo con la terapeuta.

En el usuario del presente estudio de caso, es especialmente útil pues no solo sirve para ayudar a identificar los problemas, sino también para reafirmar y construir las fortalezas como sujeto activo de cambio, por lo tanto, le permite observar en forma positiva lo que es capaz de concretar y de lo que puede lograr, más que centrarse solo en los problemas. Permite revisar también lo que “está bien” en su vida.

Con este instrumento el usuario comienza a reflexionar sobre sí mismo, por lo tanto, su uso, es de vital importancia en su proceso de evaluación.

Se utilizó como tiempo 2 sesiones de 45 minutos cada una.

A continuación, se muestran los resultados que sirven de apoyo para el proceso de intervención.

Auto-evaluación Ocupacional Mi Mismo

Nombre: _____

Fecha: _____

		Paso 1: Abajo hay afirmaciones acerca de las cosas que hace en su vida diaria. Para cada afirmación, marque con un círculo cuan bien lo hace. Si algún ítem no corresponde a su realidad, márquelo y pase al ítem siguiente.					Paso 2: Ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.				Paso 3: Elija 4 aspectos de usted mismo que le gustaría cambiar	
		Hacer esto es un gran problema para mí	Hacer esto para mí es un poco difícil	Esto lo hago bien	Esto lo hago sumamente bien	Esto no es tan importante para mí	Esto es importante para mí	Esto es muy importante para mí	Esto es sumamente importante para mí	Me gustaría cambiar...		
Concentrarme en mis tareas.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante			X	
Hacer físicamente lo que necesito hacer.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante			X	
Cuidar el lugar donde vivo.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante			X	
Cuidar de mi mismo.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante				
Cuidar de otros de quienes soy responsable.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante				
Llegar donde necesito ir.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante				
Manejar mis finanzas.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante			X	
Manejar mis necesidades básicas (alimentación, medicación)	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante			X	
Expresarme con otros.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante				
Llevarme bien con otros.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante				

Paso 1: Abajo hay afirmaciones acerca de las cosas que hace en su vida diaria. Para cada afirmación, marque con un círculo cuan bien lo hace. Si algún ítem no corresponde a su realidad, márquelo y pase al ítem siguiente.	Paso 2: Ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.				Paso 3: Elija 4 aspectos de usted mismo que le gustaría cambiar			
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	Esto no es tan importante para mí	Esto es importante para mí	Esto es muy importante para mí	Esto es sumamente importante para mí	Me gustaría cambiar...
Identificar y resolver problemas.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Relajarme y disfrutar.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Completar lo que necesito hacer.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Tener una rutina satisfactoria.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Manejar mis responsabilidades.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Participar como estudiante, trabajador, voluntario, miembro de familia, otros.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Hacer las actividades que me gustan.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Trabajar con respecto a mis objetivos.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Llevar a cabo lo que planifico hacer.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Usar con eficacia mis habilidades.	gran problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	

Auto-evaluación Ocupacional Mi Ambiente

Nota: Esta sección se puede utilizar como información general, no para investigación. Actualmente existen otros instrumentos que reportan mayor validez acerca del impacto ambiental.

Nombre: _____ Fecha: _____

	Esto es un gran problema para mí	Esto es un problema para mí	Esto está bien	Esto es sumamente bien	Esto no es tan importante para mí	Esto es importante para mí	Esto es muy importante para mí	Esto es sumamente importante para mí	Paso 3: Elija 1 o 2 aspectos que le gustaría cambiar...
El lugar para vivir y cuidar de mí mismo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	Me gustaría cambiar...
El lugar donde soy productivo (trabajar, estudiar, voluntario).	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Las cosas que necesito para ser productivo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las personas que me apoyan y me alientan	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Las personas que hacen cosas conmigo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	X
Los lugares donde puedo ir y disfrutar.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	

• OSA Inicial adaptado para la publicación en la revista ContextO.

A modo de conclusión, este instrumento permite conocer la percepción que Felipe tiene de sí mismo en relación a su competencia actual y su relación con los ambientes de participación. Destacan en él, la escasa participación en actividades valoradas dentro de una rutina que promueva motivación por el hacer, bajo sentido de eficacia actual, ausencia de desafíos ocupacionales, y desde el ambiente la baja capacidad que tiene el usuario para utilizar elementos necesarios y ser productivo en el tiempo.

Etapas 3

Se realiza la confección de un primer informe que recoge y relaciona información sobre la primera y segunda etapa de la evaluación. Dicha información, se analiza y reflexiona en conjunto con el usuario con quien se plantean objetivos acordes a sus necesidades ocupacionales actuales.

Se utilizan dos sesiones de 45 minutos cada una.

Posteriormente se da a conocer dicha información en reunión clínica a profesionales tratantes y se acuerdan estrategias de acción conjuntas. Para ello se utiliza una sesión de 60 minutos.

Como acuerdo se prioriza intervención de T.O con Felipe, a través de la realización de sesiones semanales, junto con psicoterapia y controles mensuales con psiquiatra. Se elaboran estrategias conjuntas de apoyo en relación a la necesaria educación sobre estado de salud actual, desafíos ocupacionales, y establecimiento de roles dentro del equipo para apoyar el desempeño ocupacional de Felipe. Se acuerda intervención familiar en conjunto con psicóloga tratante.

Etapas 4

Se aplica nuevamente el OSA para medir la progresión de los resultados en relación a los objetivos iniciales planteados en conjunto con Felipe. Se utiliza dos sesiones de 45 minutos cada una.

Sus resultados apuntan a un avance significativo en relación a su causalidad personal, la cual no sólo le permite integrarse en nuevos proyectos ocupacionales, sino también, visualiza mayor control sobre las actividades que valora en una rutina más equilibrada y significativa en relación a su situación ocupacional actual.

Auto-evaluación Ocupacional-Formulario de Seguimiento

Mi Mismo

Nombre: _____

Fecha: _____

		Paso 1: Abajo hay afirmaciones acerca de las cosas que hace en su vida diaria. Para cada afirmación, marque con un círculo cuan bien lo hace. Si algún ítem no corresponde a su realidad, márquelo y pase al ítem siguiente.				Paso 2: Ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.			
	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	Esto no es tan importante para mí	Esto es importante para mí	Esto es muy importante para mí	Esto es sumamente importante para mí	
Concentrarme en mis tareas.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Hacer físicamente lo que necesito hacer.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Cuidar el lugar donde vivo.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Cuidar de mi mismo.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Cuidar de otros de quienes soy responsable.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Llegar donde necesito ir.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Manejar mis finanzas.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Manejar mis necesidades básicas (alimentación, medicación)	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Expresarme con otros.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Llevarme bien con otros.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	

Paso 1: Abajo hay afirmaciones acerca de las cosas que hace en su vida diaria. Para cada afirmación, marque con un círculo cuan bien lo hace. Si algún ítem no corresponde a su realidad, márquelo y pase al ítem siguiente.		Paso 2: Ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.						
	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	Esto no es tan importante para mí	Esto es importante para mí	Esto es muy importante para mí	Esto es sumamente importante para mí
Identificar y resolver problemas.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Relajarme y disfrutar.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Completar lo que necesito hacer.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Tener una rutina satisfactoria.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Manejar mis responsabilidades.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Participar como estudiante, trabajador, voluntario, miembro de familia, otros.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Hacer las actividades que me gustan.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Trabajar con respecto a mis objetivos.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Llevar a cabo lo que planifico hacer.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante
Usar con eficacia mis habilidades.	gran problema	un poco difícil	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante

Auto-evaluación Ocupacional-Formulario de Seguimiento Mi Ambiente

Nota: Esta sección se puede utilizar como información general, no para investigación. Actualmente existen otros instrumentos que reportan mayor validez acerca del impacto ambiental.

Nombre: _____ Fecha: _____

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 cómo es este aspecto para usted. Si un ítem no corresponde a su realidad, márquelo y pase al siguiente.		Esto es un gran problema para mí	Esto es un problema para mí	Esto está bien	Esto es sumamente bien	Esto no es tan importante para mí	Esto es importante para mí	Esto es muy importante para mí	Esto es sumamente importante para mí
El lugar para vivir y cuidar de mí mismo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
El lugar donde soy productivo (trabajar, estudiar, voluntario).	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las cosas que necesito para ser productivo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las personas que me apoyan y me alientan	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las personas que hacen cosas conmigo.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	
Los lugares donde puedo ir y disfrutar.	gran problema	problema	bien	sumamente bien	no tan importante	importante	muy importante	sumamente importante	

OSA- seguimiento, se encuentra adaptado para la publicación en la revista ContextO.

Objetivos de Intervención

Objetivos iniciales:

1. Facilitar sentido de capacidad del usuario.

2. Facilitar el autoconocimiento respecto de sus intereses y habilidades personales.

- En dos meses el usuario conocerá y logrará diferenciar síntomas característicos de la patología base, versus características personales y estilo de hábitos, en conjunto con su TO tratante.
- Durante el segundo mes, logrará organizar su espacio físico en el hogar, optimizando la distribución de objetos, con apoyo verbal de su pareja.
- Durante el segundo mes logrará organizar hábitos de alimentación con apoyo de su terapeuta tratante y bajo la supervisión de su pareja.
- Durante el tercer mes retomará actividades significativas como ciclismo, en conjunto con su pareja, y negociado con su terapeuta tratante.
- En tres meses podrá organizarse en relación a su rol de hijo escogiendo alternativas presentadas por su terapeuta y discutidas en conjunto durante sesiones individuales en COSAM.
- En tres meses también identificará al menos tres habilidades en su desempeño vocacional, en sesiones individuales en COSAM (configurando en conjunto con su TO un perfil vocacional).
- Durante el cuarto mes, logrará manejar sus finanzas a través de resolución de problemas realizada en sesiones individuales con su TO.
- En cuatro meses manifestará espontáneamente sus opiniones respecto al ámbito familiar en este mismo ambiente.
- Al cuarto mes se incorporará a un grupo social de interés, siendo acompañado y validado por su pareja.
- En nueve meses, podrá participar en el rol de amigo, en el lugar que él escoja, con apoyo mínimo de su terapeuta.
- A los nueve meses tomará las oportunidades del ambiente para hacer las cosas que valora, con apoyo mínimo de su terapeuta tratante.
- Al cabo de 10 meses mostrará signos de una participación en rutina satisfactoria, la cual será supervisada por su TO

- Al cabo de 10 meses logrará tomar decisiones personales en relación a lo que considera importante, con apoyo mínimo de su terapeuta tratante.
- A los 12 meses podrá evaluar el trabajo realizado en su tratamiento de terapia ocupacional en relación al planteamiento de sus objetivos personales, establecidos en consejería.
- En doce meses compartirá con su terapeuta resultados de su proceso terapéutico (evidenciándose mayor autoconocimiento), a través de sesiones individuales en COSAM.
- A los 18 meses logrará desarrollar rol de trabajador, con apoyo mínimo de su terapeuta tratante.

3.- Favorecer apoyo asertivo por parte de su familia

Educación y consejería Familiar. Estrategia realizada por la psicóloga tratante, sin embargo, desde T.O se complementa a través de los siguientes objetivos:

Objetivo:

- Durante los seis primeros meses la pareja, debe realizar apoyo verbal y si es necesario acompañamiento para favorecer el aumento de actividades significativas en rutina de Felipe dentro y fuera del hogar, luego de recibir educación por parte de las profesionales tratantes.
- En un año se espera que el usuario tome mayor independencia en su desempeño ocupacional, debiendo disminuir progresivamente el apoyo de Catalina en su proceso de intervención.

Modalidades de intervención, herramientas, métodos y procedimiento de intervención.

1. **Consejería/orientación individual** se apoya en toma de decisiones, resolución de problemas, validación en relación a su desempeño y participación ocupacional actual.
2. Se **facilita la exploración** en nuevos lugares de interés: yoga, ciclovías.
3. **Participación en ocupaciones significativas**, incluye en ambientes de vida, grupo de amigos, yoga, hogar, y ambientes de transición como COSAM, ciclovías.
4. **Proceso de integración a roles ocupacionales diversos y cambio en hábitos**, desde la autoaplicación instrumento de evaluación OSA se visualiza la necesidad de generar cambios en relación al cuidado de su salud y rutina satisfactoria, pues

le confiere un sentido personal, luego, en la reevaluación de los objetivos iniciales este sentido se reafirma con la satisfacción que el usuario siente al retomar su vida, no sólo desde el ámbito social (rol de amigo), sino también de deportista y de artista en potencia, rol que visualiza como un trabajo remunerado.

5. **Educación y apoyo familiar**, retroalimentación y educación en los procesos de cambio que vive Felipe. Actualmente, la familia valida logros del usuario en forma normalizada brindando espacio también para la toma de decisión personal del usuario. Dicha estrategia es realizada en conjunto con la psicóloga tratante.
6. **Manejo ambiental**: El usuario logra organizar desde la privacidad y disponibilidad de objetos su ambiente físico, situación que hoy en día le es cómoda e incluso motiva para la creación de productos.

Etapas en el Progreso de la Intervención

El MOHO, concibe el progreso de intervención desde: “el cambio ocupacional ocurre a través de una continua progresión desde la exploración, al estado de competencia y finalmente estado de logro” (De las Heras, 2015, p. 39). En este caso, el usuario logra involucrarse en nuevos roles y contextos significativos, lo que permite visualizar el incremento del hacer hacia niveles de desafío ocupacional de mayor complejidad:

Etapas Exploración:

En esta fase logra identificar que siente placer por el ciclismo y retoma dicha actividad en el tiempo. Desde Catalina se ofrecen un ambiente seguro y con demandas acordes a su capacidad de desempeño actual. Ella lo motiva y valida frente al cambio de hábitos, tanto en el tema de alimentación como de organización en su proceso de habituación.

Etapas Competencia:

Comienza a confiar en sus habilidades ocupacionales al punto que muestra satisfacción en el ámbito social (grupos sociales), roles ocupacionales que se van organizando en el tiempo y con hábitos cada vez más consolidados. Se observa mayor sentido de eficacia en su quehacer cotidiano.

Etapas Logro:

Lentamente avanza hacia el logro, pues ya se encuentra desarrollando un rol productivo en el ámbito laboral, el cual despliega diversas habilidades y hábitos facilitados desde el proceso de terapia.

Si bien los avances han sido significativos, se mantiene en proceso terapéutico para apoyarlo en el último eslabón de complejidad para él, específicamente en venta de sus productos, situación altamente desafiante para el usuario. Según sus

expectativas, la consolidación de este rol no sólo le permitiría ser independiente económicamente, sino también proyectarse ocupacionalmente en otro espacio físico junto a su pareja que brinde mayor autonomía y bienestar.

Proceso de Alta/ Seguimiento

Si bien los logros alcanzados por el usuario son satisfactorios para él, aún no son suficientes para ser dado de Alta de TO, tal como se señaló anteriormente, pues siente que aún requiere apoyo por parte de su TO en consolidar el rol de trabajador, sobre todo en ventas y exposición de productos.

Como se encuentra iniciando la etapa de logro, las sesiones se han ido alejando en el tiempo, pero se mantienen en función de poder negociar nuevas formas de consolidar la etapa de logro, durante sesiones individuales, con el fin de ser independiente económicamente en el tiempo.

Se pretende, por lo tanto, continuar con profesionales tratantes (psicología, psiquiatra y TO) con el fin que el usuario alcance un equilibrio ocupacional que le permita establecer una identidad y competencia satisfactoria en el tiempo.

Estudio de Caso

Nombre Usuario: Felipe

Edad: 27 años

Noviembre, 2016.

A continuación, se describen los resultados analizados durante el proceso de evaluación de Terapia Ocupacional. Para ello se utilizan los métodos estructurados, instrumentos del MOHO: Auto-evaluación Ocupacional y desde los métodos no estructurados se utiliza observación informal del desempeño, ficha clínica, y entrevista a equipo profesional tratante.

Descripción del Contexto de Trabajo. Red de Salud Mental de la Comuna de Cerro Navia, Nivel Secundario de Resolución en Salud (COSAM).

Felipe llega derivado a COSAM desde el Servicio de Salud Mental desde un establecimiento perteneciente a la Red de Atención Primaria de Salud, de la comuna de Cerro Navia. Es en esta instancia donde el usuario recibe la primera sospecha diagnóstica: Trastorno afectivo bipolar, debido a sintomatología presentada la cual consideraba, disminución de la necesidad de dormir, taquipsiquia, estado de ánimo expansivo y elevado, irritabilidad,

aumento de actividad sin causa externa que limitan significativamente su participación y desempeño ocupacional.

De acuerdo a las Orientaciones Técnicas del MINSAL (Ministerio de Salud, Chile), este cuadro clínico es de un nivel de complejidad mayor, siendo patología AUGE, por lo tanto, requiere apoyo del área psiquiátrica y psicosocial, por lo que debe ser derivado a un establecimiento de mayor especialidad; en este caso corresponde a COSAM establecimiento de atención ambulatoria, con dedicación exclusiva a personas que padecen de enfermedad y/o trastornos en su salud mental, en nivel moderado a severo. Siendo una patología GES es derivado inmediatamente por médico general a COSAM, quien es prestador comunal de GES TAB.

Es esta instancia y de acuerdo al tipo de problemática y edad del usuario, que ingresa al Programa Psiquiatría Comunitaria del Área Adulto donde recibe en primera instancia evaluación del área psicológica y psiquiátrica. Sus resultados confirman el Trastorno Afectivo Bipolar, específicamente tipo II.

Desde el proceso de intervención integral, recibe psicoterapia individual en forma semanal y farmacoterapia con ácido valproico 200 mg, 1-1-1 horas. Desde el ámbito psicológico los miedos y desafíos en el contexto personal, laboral y social, más los síntomas hipomaníacos y depresivos lo han paralizado en función de construir metas personales acordes a su edad cronológica y ciclo vital. Es así entonces como llega derivado a Terapia Ocupacional, con el fin de ser evaluado en torno a su participación y desempeño ocupacional.

Antecedentes Psicosociales

Felipe es soltero, sin hijos. Proviene de una familia de clase media, etnia mapuche, conservadora y tradicional. Vive con su familia nuclear compuesta por su padre de 70 años y madre de 66 años, más su pareja mujer de 25 años. Es hijo único. Vive en la comuna de Cerro Navia desde hace 25 años. Sin embargo, desarrolló sus estudios básicos y de enseñanza media en comunas vecinas como Quinta Normal y Lo Prado.

Sus padres trabajan, en jornada regular, por lo que están gran parte del día fuera del hogar, sin embargo, son ellos los administradores del hogar y proveedores económicos. Felipe no trabaja, tampoco su pareja.

Es usuario de la red pública de salud perteneciente a Fonasa, su centro de atención primaria, es un Cesfam el cual geográficamente es el más cercano a su domicilio.

Resumen de la Historia Ocupacional

Felipe vive una infancia marcada por la incomprensión de los profesores en los distintos colegios en los cuales participó, menciona que “siempre fui atípico”. Se reconoce como un estudiante con buen rendimiento escolar, pero muy distráctil e inquieto, por lo que desde pequeño asistió a tratamiento psicológico derivado por su “mala conducta” en salas de clases.

Las principales características personales que destacan en su niñez es su amplio espectro social con pares, se moviliza ocupacionalmente por sus intereses, su inquietud y curiosidad por el mundo que lo rodea, lo llevan a presentar una rutina variada de actividades, como andar en bicicleta, usar juegos virtuales, correr con amigos, jugar con mascotas, visitar amigos.

Es en el período de la adolescencia, (15 años) donde nota el inicio de fluctuaciones anímicas que impactan en su desempeño. Tenía episodios donde no se levantaba de la cama por semanas, pues se sentía angustiado y con poca tolerancia a las diversas tareas de la época.

Repite dos veces 3º medio, por falta de motivación hacia el tema académico, por lo que deserta del colegio. A la edad de 19 años retoma sus estudios, tercero y cuarto medio, en modalidad dos por uno, la cual finaliza con mucha dificultad, pues la falta de concentración, inquietud motora para estudiar, se hacen relevantes en esta etapa de vida.

A los 20 años ingresa a una universidad privada para estudiar la carrera de Diseño. Si bien Felipe, es un estudiante talentoso desde lo práctico, recibe constante presión por parte de los profesores para aumentar su exigencia desde lo teórico. Durante esta época, se hacen más evidentes sus problemas para conciliar el sueño, duerme en promedio 2 horas, realiza gran cantidad de actividades como tocar batería y andar en skate, aumenta la angustia tanto en el hogar como en la universidad, se siente poco validado por sus profesores, comienza a manifestar inseguridad sobre su talento con el arte, presenta cambios bruscos de humor, y mantiene una visión negativa del mundo, “odio a todos”, también manifiesta malestar para compartir con personas, todo esto se alterna con episodios de excitación, euforia, y alta productividad. Finalmente, todo este proceso lleva al usuario a abandonar la carrera al tercer año.

Felipe comenta que desde su adolescencia siente una importante limitación en su participación en roles y rutina. Sin embargo, al abandonar la carrera universitaria evidencia pérdida de metas y proyectos personales, desequilibrio ocupacional que lo mantiene por mucho tiempo encerrado en su hogar, denotando principalmente sintomatología depresiva, sin roles significativos, sin mayor contacto con otras personas y abandonando por completo sus redes sociales.

Situación Ocupacional Actual

Volición (Motivación por el hacer)

Causalidad Personal: Felipe presenta bajo sentido de capacidad y eficacia personal, el cual se visualiza en la dificultad para reconocer sus habilidades y potencialidades, como también en la baja percepción de control de su comportamiento actual. Esto se traduce en que el usuario no se involucra en nuevos desafíos, se muestra temeroso e inseguro de sus capacidades, se paraliza frente al contacto con otras personas, pues siente que será criticado por no contar con roles acordes a grupo etéreo y etapa de vida. Felipe no logra configurar metas acordes a sus habilidades y capacidades personales.

Valores: El usuario presenta alto nivel de responsabilidad, obligación, respeto y compromiso principalmente con sus padres. Identifica ocupaciones que le son significativas como colaborar activamente en las labores domésticas y cuidado de mascotas. Felipe valora su relación de pareja, donde también mantiene responsabilidad y compromisos adecuados, mostrando preocupación y promoviendo apoyo cuando ha sido necesario.

Intereses: Presenta patrón restringido de intereses en relación a su etapa de vida cronológica. Disfruta de jugar en dispositivos virtuales, ver una buena película. Si bien, le agrada realizar obras artísticas en cerámica, ya no las ejecuta por temor al error. Hacer actividad física y practicar ciclismo tampoco lo realiza por la falta de motivación por el hacer mencionado anteriormente.

Habitación (Patrones/Organización de la Participación):

Felipe se identifica con el rol de hijo y pareja principalmente, pues reconoce que gran parte de su rutina diaria contiene actividades que responden a ellos por ejemplo acompañar a la madre en compras, compartir con Catalina durante el día y la realización de otras tareas designadas por la madre. En segundo lugar, se identifica con el rol de ciclista, aunque hace varios años que no lo practica. Estas actividades no presentan una concordancia con sus necesidades y motivaciones de vida actual.

Sus hábitos de rutina muestran que no logra organizar eficientemente su tiempo para cumplir con roles y otras actividades que se propone realizar, pues las comienza, pero no logra completarlas. Estas actividades se realizan principalmente dentro del hogar, labores domésticas, ver televisión, jugar en dispositivos tecnológicos. Sin embargo, se aprecia consistencia con la asistencia a tratamiento en COSAM.

Su estilo de vida está altamente influenciado por sus valores. Su rutina presenta actividades que se han mantenido en el tiempo y que han sido directamente influenciadas por el ambiente social familiar que, hasta el momento, ha presentado pocos estímulos para la realización de nuevas actividades. Felipe ha mantenido un hábito de estilo pasivo para desempeñarse en sus ocupaciones, que ha sido más bien poco estimulante y dependiente del ambiente familiar sobreprotector en el que ha estado inmerso por todo este tiempo.

Habilidades de Desempeño (Habilidades Motoras, de Procesamiento y de Comunicación/ Interacción)

Felipe presenta habilidades motoras intactas, pudiendo desarrollar todas las actividades motoras actuales en forma eficaz. Es capaz de realizar labores domésticas, asistir a tratamiento en COSAM, con buen nivel de funcionalidad.

Desde las habilidades de procesamiento presenta dificultad en energía, para atender y seguir el ritmo, no logra terminar lo que comienza pues se distrae fácilmente, en organización temporal, inicia, pero no termina determinada tarea, y en organización del espacio y objetos presenta especial dificultad en reúne, organiza, y restaura, sobre todo en su dormitorio y bodega.

Felipe presenta habilidades de comunicación e interacción competentes en los dominios de intercambio de información, pregunta por información necesaria, es asertivo, se centra en una conversación atinente al momento y lugar, articula un discurso claro y coherente, y lo mantiene respetando turnos con el interlocutor, en dominio físico de la comunicación se orienta hacia el interlocutor y posiciona su cuerpo apropiadamente de acuerdo a los distintos contextos, se contacta físicamente y gesticula apropiadamente durante la entrevista y en otros espacios de observación informal. En Relaciones, colabora con la evaluación, en observación en otros espacios al Centro se acomoda a los requerimientos y reacciones del personal de SOME.

Impacto Ambiental

En el ambiente social familiar los padres poco estimulan a Felipe en su independencia y autonomía. Su rol en el hogar es cumplir con las tareas que se le asignan y que tienen relación con el orden y limpieza principalmente, ofreciendo una baja demanda en torno a sus potencialidades. En cambio, Catalina siempre se muestra dispuesta a apoyar a su pareja, sin embargo, no cuenta con los recursos necesarios para ayudarlo en su autonomía e independencia.

Desde la cultura familiar destaca la etnia mapuche en torno al respeto por la *madre tierra*, sus ritos, y artesanía. Desde los padres se aprecia una relación jerárquica con Felipe, donde en el último tiempo se presentan descalificaciones hacia el usuario por no proveer económicamente en el hogar.

En relación a los recursos físicos de la Comunidad, Felipe vive en Cerro Navia, comuna que presenta un estrato socio-económico medio bajo, los recursos físicos no impactan negativamente al usuario en relación a las necesidades actuales del usuario. En relación a grupos sociales de la Comunidad Felipe, sus amigos viven en distintas comunas de la región metropolitana.

El ambiente físico y social del contexto de tratamiento en COSAM, presenta los recursos materiales y humanos necesarios para desarrollar su proceso terapéutico, de acuerdo a sus necesidades actuales. Es un medio facilitador de su participación ocupacional.

El ambiente físico (espacio y objetos del hogar), presenta condiciones necesarias para llevar a cabo sus actividades cotidianas. Felipe posee una habitación exclusiva para vivir con su pareja, la cual contiene todos los objetos necesarios para satisfacer sus necesidades actuales, esta cuenta con computador y conexión a internet donde puede realizar actividades valoradas. El usuario además tiene una bodega para guardar materiales a utilizar en cerámica.

Los lugares de participación ocupacional, reunión y recreación del usuario se encuentran en comunas externas a la de su residencia y tienen relación con espacios abiertos como plazas, ciclo vías, salas de arte.

Conclusiones Sobre la Situación Ocupacional

Felipe es una persona con fortalezas y potenciales que puede comenzar a reconocer, orientadas a su interés por el Arte. Presenta competencia en habilidades motoras y de comunicación e interacción. Destacan en él, características como la responsabilidad, esfuerzo y compromiso por continuar con su tratamiento, como también talento en la cerámica.

Felipe es una persona que no presenta metas y proyectos personales, ya que las ocupaciones que realiza están por una parte en íntima relación con lo que el ambiente familiar le ofrece, y por otra, la falta de conocimiento respecto de los síntomas de la patología impacta en su desempeño ocupacional actual. Sus principales dificultades se encuentran en su volición pues su sentido de capacidad y eficacia se encuentra disminuido. El usuario tiende a subestimar sus potencialidades, no valorando sus capacidades, y teme ser evaluado o expuesto por otros, situación que lo paraliza al intentar retomar el ámbito social. Por otro lado, sus hábitos resultan complejos para poder organizar un patrón de conducta más satisfactoria.

El impacto familiar no ofrece oportunidades de participación significativa debido a las bajas demandas que ellos ofrecen.

Resultados

Cabe destacar que los meses propuestos en los objetivos son aproximados en el tiempo, pues se flexibiliza y respetan los momentos personales del usuario.

Logros del Usuario:

- Es capaz de identificar los primeros síntomas en relación a la hipomanía y signos depresivos. Es capaz de generar estrategias para solicitar apoyo desde su red social cuando es necesario. Aplica además estrategias de resolución de problemas. Logra separar los síntomas de lo que es su personalidad, situación que le genera mayor sentido de seguridad personal y de mayor autoconocimiento.
- Logra ordenar su dormitorio y bodega con implementos en artesanía, brindando un espacio significativo y funcional. Si bien en un principio requiere apoyo constante de la pareja, en la actualidad lo logra realizar en forma autónoma, identificándose ya un hábito consolidado.
- Logra no sólo ordenarse con los distintos horarios de las comidas sino también baja de peso corporal en forma significativa, situación que favorece su identidad ocupacional.
- Hasta el día de hoy mantiene como actividad significativa el ciclismo, el cual practica dos a tres veces por semana. Esta actividad le brinda satisfacción.
- Logra apoyar a los padres en los quehaceres del hogar, logrando organizar en forma diaria dichas actividades sin que esto signifique retrasarse en las tareas u olvidarlas.
- Toma mayor conocimiento respecto de las habilidades que mantiene para el diseño y artesanías en cerámica. Incluso comienza poco a poco a retomar la creación de piezas en cerámica para luego exponerlas a sus contactos de la universidad.
- Toma mayor conocimiento en manejo de finanzas logrando pagar deudas en tarjeta bancaria. Se mantiene en trámite deuda en crédito universitario con aval del Estado, pues actualmente participa de una organización de estudiantes universitarios deudores del CAE, donde pretenden condonar la deuda o repactar en cuotas acordes a su situación económica actual.
- Logra comunicar en forma asertiva situaciones o decisiones de los padres en relación al manejo en el hogar, ahora brinda alternativas de cómo solucionar ciertas problemáticas incluso tiene la idea de realizar nuevos muebles de cocina.
- Retoma espacios sociales, a pesar que en un comienzo debió ser validado y acompañado por Catalina. Actualmente forma parte de un grupo de yoga en su

comuna, donde se siente motivado y validado por sus compañeros, gracias a la muestra que ha realizado de sus creaciones artísticas.

- Retoma relaciones de amistad con compañeros de universidad y con quienes se ha actualizado en temáticas de arte y diseño gráfico. Incluso ha prestado apoyo en artesanías y otras tareas que ellos le han solicitado.
- Logra realizar las muestras de una marca propia de ropa para ciclistas. Aprovecha la idea de un amigo a quien le propone su idea y este le ayuda en la materialización del producto. Ha logrado vender algunas prendas a través de su comercialización a través de redes sociales y página web.
- Se muestra en consejería motivado y dispuesto a seguir manteniendo una rutina más equilibrada. Se observa estable y con propósitos en el corto plazo. Es capaz de autorregularse una vez abandona alguna actividad significativa.
- Toma como decisión cuidar de su salud, y para ello comienza a alimentarse en forma sana. “Antes no lo hubiese hecho porque los demás en mi casa se burlarían de mí, ahora eso no me importa, me cuido mucho más y me siento bien así...” Felipe (comunicación personal, noviembre, 2017).
- Reconoce sentirse mejor y con avances significativos en su autoconocimiento situación que lo mantiene motivado y con la posibilidad de continuar con nuevos desafíos ocupacionales. Comienza a visualizar el rol de trabajador como una nueva meta en su proceso de terapia actual.
- Valida el tratamiento ocupacional como también se visualiza con mayores herramientas para enfrentar desafíos de mayor complejidad. Ya no teme en el contacto social, tampoco en volver a conectarse con ex compañeros de universidad y profesores. Presenta como propósito encontrar trabajo relacionado con sus estudios superiores como también mostrar su talento en cerámicas en alguna muestra de arte en el GAM.
- Se encuentra trabajando en una marca propia de ropa para ciclistas, y en paralelo, se encuentra en capacitación para realizar asesorías en programación de computación lo cual aumenta posibilidades laborales, con ingreso económicos.

Logros Centrados en la Familia:

- Catalina es un pilar importante en la vida del usuario no sólo en su tratamiento. Ella logra impulsar a Felipe, cuenta con herramientas para generar un apoyo sustancial en su proceso, las cuales facilitan en el usuario nuevas metas acordes a sus habilidades y capacidad de desempeño actual.

- Felipe hoy en día, es independiente y autónomo en sus elecciones ocupacionales. Catalina ya no requiere ser citada a reuniones, pues el usuario se ha mantenido con un patrón de comportamiento autónomo y con adherencia a tratamiento farmacológico, que promueve desempeño ocupacional eficaz.

Reflexiones y Desafíos para la Terapia Ocupacional

Para los Terapeutas Ocupacionales que trabajamos en Salud Mental es indispensable el trabajo en equipo, con esto, no sólo me refiero a los profesionales tratantes sino también en considerar a la persona y su entorno como parte activa de este proceso. Sin duda con este tejido social se promueven mejoras significativas tanto para la persona que accede al servicio de Terapia Ocupacional como también para su familia y comunidad, facilitando una participación ocupacional satisfactoria para todos.

El presente Estudio de Caso, permite no sólo abordar las estrategias que un practicante del MOHO puede realizar desde la práctica centrada en la persona, sino también permite aprender de Felipe, de su historia, de su cultura, del trabajo en conjunto con otras disciplinas, de Cerro Navia, de cómo la motivación por el hacer tanto de la persona como su terapeuta se van entrelazando para facilitar espacios de cambio significativos para ambos.

Como desafío es relevante mencionar lo mucho que nos queda como Terapeutas Ocupacionales, por sistematizar intervenciones, por una parte para dar a conocer modelos disciplinares como el MOHO, que permiten la adaptación y complemento con otros saberes, guiando la práctica ocupacional en beneficio de la salud mental de todas las personas y las comunidades, y por otra parte, permitirnos un espacio de diálogo constructivo que dé cuenta el amplio repertorio de intervenciones que se realizan de acuerdo a los distintos marcos epistemológicos de nuestro quehacer. En este último punto, agradezco enormemente a la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad Central y en especial a la editorial de la revista Contexto por promover este espacio de encuentro disciplinar a través de las diversas ediciones publicadas, las cuales muestran el quehacer de la Terapia Ocupacional en diversos contextos y espacios de participación.

A través del presente, no puedo dejar de manifestar el tremendo orgullo que siento por ser Terapeuta Ocupacional, gracias a esta hermosa profesión he aprendido a valorar y considerar en mi práctica, las oportunidades que nos brinda el ambiente, a disfrutar y compartir los pequeños logros para algunos, pero enormes para la persona, son el mejor incentivo para seguir “la vida en progreso”.

Referencias bibliográficas

Baron, K., Kielhofner, G., Iyenger, A., Goldhammer, V., Wolenski, J., (1998). Manual del usuario Autoevaluación ocupacional OSA. University of Illinois at Chicago: Clearinghouse.

Biblioteca del Congreso Nacional. (2015). *Reportes Comunales biblioteca del congreso nacional*. Recuperado de http://reportescomunales.bcn.cl/2015/index.php/Cerro_Navia

Capponi, R. (2015). Psicopatología y semiología psiquiátrica. Santiago: Editorial Universitaria.

Consejo Técnico COSAM Cerro Navia. (2010). Plan Centro Amigable de Salud COSAM.

De Las Heras, C. (2015). Modelo de Ocupación Humana. Madrid: Síntesis.

Kielhofner, G. (2011). Modelo de Ocupación Humana, Teoría y Aplicación. Madrid: Panamericana.

MINSAL. Serie de guías clínicas. (2013). Guía Clínica AUGE: Trastorno Bipolar en personas de 15 años y más.

MINSAL. (2017). Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.