

Estudio de Caso Sofía

Análisis de la Aplicación de tres Instrumentos de Autoevaluaciones:

Autor: Lic. TO Lindel, Natalia Beatriz (Diplomada en MOHO)

Se llevó a cabo el OSA con Sofía, adolescente de 13 años, dispuesta e interesada en la experiencia de autoconocimiento liderada por la terapeuta ocupacional. Se inició el proceso evaluando las características ocupacionales de Sofía; identificando la pertinencia de la autoevaluación en relación a su edad, estilo, motivaciones y actitud de compromiso; se decidió aplicarla con ambas secciones; se creó el ambiente de interés y expectativa en la experiencia encontrando el momento y lugar oportuno para comunicar la intención del OSA y explicar los procedimientos. Sofía buscó un lugar a solas en el salón y comenzó la compleción, interrogando a la TO sobre el significado de algunas primeras afirmaciones y recibiendo de ella las respuestas explicitadas en el manual. A continuación revisaron juntas el formulario para comprender su razonamiento y modo, identificando las coincidencias entre su punto de vista y el de la TO, y examinando las prioridades establecidas, la relación entre sus valores, su competencia ocupacional y su nivel de satisfacción con ellos; luego tradujeron juntas sus prioridades en objetivos y se entusiasmaron estableciendo un plan de acción de desarrollo ocupacional, el cual ella escribió en el formulario correspondiente sellando un pacto de tarea conjunta para implementar y monitorear en el lapso de algunas semanas.

La mayoría de los indicadores seleccionados por Sofía estuvieron en torno a “que lo hace bien”/“está bien” y “que le es muy importante”. A la afirmación “cuidar del lugar donde vivo” le asignó puntuación “un poco difícil” y a su vez sólo “importante”, lo cual también está relacionado con que no lo estableció como prioridad a cambiar. El área de la habituación, definida en “**completar lo que necesito hacer**” recibió puntuación de “un poco difícil” y “muy importante”, razón por la cual lo estableció como primera prioridad de cambio y lo ejemplificó con situaciones de la escuela donde siente que el tiempo no le alcanza y se angustia. La afirmación “**tener una rutina satisfactoria**” es desempeñada “bien” según/por Sofía y como le resulta “sumamente importante”, lo estableció como prioridad: esto lo relacionó junto con la TO con su estilo ocupacional metódico donde ella encuentra seguridad. Sofía marcó como “sumamente importante” nueve indicadores, la mayoría relacionados con su habituación, volición y ambiente, de allí tres sirvieron para definir prioridades. La afirmación “**expresarme con otros**” recibió puntuación “bien” y “muy importante” y

fue elegida también como prioridad, -según la clarificación que ella hace en comentario- porque los familiares suelen decirle que es saludable y conveniente abrirse con mayor fluidez al contexto social. Lo mismo ocurre con **“identificar y resolver problemas”** donde ella misma reconoce una tendencia a “tildarse o trabarse” frente a ellos. Por otro lado, definió prioridades **“el lugar para vivir y cuidar de mí mismo”** y **“las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo”**, ambas con puntuación “bien” y “sumamente importante”, fundamentando esto en lo siempre esencial de las necesidades básicas y en su deseo de prestarle mayor atención a esto de lo que siempre le prestó (siempre se adecuó y pidió pocas cosas). En síntesis, Sofía manifestó satisfacción al implementar el OSA y analizarlo; clarificó las fortalezas de su situación y estilo ocupacional (apropiadas habilidades, fuertes valores y hábitos), así como las debilidades (temores y sobreexigencias) e impacto de su ambiente, y adoptó una mirada sobre sí misma proyectándose con entusiasmo y mayor seguridad. Su nivel de competencia ocupacional es satisfactorio, su ambiente la impacta apropiadamente y encuentra motivación por mejorarlos aún.

La segunda autoevaluación aplicada fue el Listado de Intereses modificado (UK), y la persona fue Patricia, cliente de TAAO de 52 años con esquizofrenia, recientemente externada. El procedimiento fue dando instrucciones y realizando análisis conjunto en sesión individual y su compleción en su domicilio. Su nivel de funcionamiento y estilo ocupacional es claramente compatible con el Modelo y su evolución está siendo muy positiva.

Longitudinalmente, sus intereses y atracciones estuvieron orientadas a actividades sociales (celebrar días festivos, visitar familiares), actividades en el hogar (jugar naipes, escuchar radio, ver TV, arreglar la casa) y entretenimientos fuera del mismo (ir de compras). Actualmente Patricia refiere participar de esas actividades placenteras y de otras más: como hacer jardinería, caminar, andar en bicicleta fija, ir a la peluquería, bailar, asistir a charlas, leer, hablar idiomas, limpiar la casa y cocinar. La motiva mantenerse funcional, sana y en forma (agregó la categoría salud & físico y educacional, así como aumentó la cantidad de actividades de interés de las categorías habituales en las que participa y se retroalimenta). Patricia proyecta hacia el futuro (una vez que haya atravesado la cirugía de vista que tiene fecha próxima asignada) pintar, hacer cerámica, trabajar con cuero, así como a largo plazo, nadar pertenecer a un grupo eclesial, ir a conciertos y viajar. Patricia cuenta además con un importante apoyo familiar y terapéutico, así como con un nivel de competencia previo y de valores facilitadores. Su motivación por el hacer fluye y está poniendo atención en sostener sus rutinas elegidas.

Se seleccionó el ACTRE (Configuración de Actividad) para ser administrado con Nadia de 40 años. El objetivo fue recoger datos precisos, desagregados, relacionados y adentrados en los conceptos del MOHO con respecto a su rutina diaria, a los patrones de actividad que la configuran y su incidencia en el bienestar (ausencia de dolor, fatiga y angustia) de su persona. Se le dieron las

instrucciones precisas, reflexionó las categorías planteadas (interesantes y más detalladas que las del OQ), la sistematización de las actividades que realiza habitualmente para que sean representativas en el formato de registro, respondió las preguntas relacionadas con dolor y fatiga (asociadas a malestares propios de la etapa vital, la vida muy activa, los efectos postraumáticos de una crisis de stress). Por último respondió las preguntas relacionadas con su competencia y el nivel de requerimiento de la actividad; el valor y el placer que percibe en ellas. Las conclusiones se iban visualizando a medida que completaba la evaluación.

Durante siete horas de la jornada diaria, Nadia se encuentra acostada, durante diez horas participa de actividades sentada y siete de pie. Así mismo pudo extraer: siete horas duerme, ocho horas trabaja (incluye profesión, estudio y actividades de responsabilidad sobre sus hijos), dos horas y media dedica a su autocuidado y otras dos horas y media a su recreación (yoga y alguna cosa principalmente placentera como la sobremesa con su hija adolescente o la charla con alguna amiga madre de compañeros de sus hijos); una hora y media participa en actividades domésticas, una hora y media a traslados; por último media hora diaria a planificación de su rutina y media a tratamiento (prorrataada).

La puesta en común con la TO y la reflexión compartida le permitieron identificar que: Casi todas sus actividades son muy significativas para ella (valores: parámetro de control habitual, histórico), aquellas que no lo eran tanto (dormir, comer, vestirse, actividades del hogar) comenzaron a serlo luego de reflexionar sobre lo saludables y necesarias que son. Al reducir la densidad de su rutina en los últimos años, pudo percibir conexión y disfrute en estas últimas, así como mayor registro de sensaciones de dolor /fatiga/angustia que su cuerpo/mente y espíritu le comunicaban y de este modo comenzaron a ser el punto de referencia (nuevo parámetro de control?) para mantener una intensidad saludable en su rutina. Casi todas sus actividades las realiza medianamente bien (suele tener que ver con su capacidad de desempeño y especialmente con el valor que da a que así sea. Las que le parecen algo difíciles son relacionadas con la profesión y el estudio (donde generalmente sube los estándares personales deseados más alto de lo natural). El impacto del tiempo, es decir del momento en que la actividad es realizada es evidente en su ACTRE, apareciendo algún malestar (leve dolor de cabeza, fatiga), reduciéndose ligeramente su competencia en la actividad y notablemente el placer de hacerla, al transcurrir la jornada. El haber logrado un estilo ocupacional más autosensible y fluido le permite intercalar “recreos” saludables. Su nivel de satisfacción con su participación, identidad y adaptación ocupacional es bastante alto y actualmente más que antes, no por ser mayor su competencia sino por ser ésta suficiente y mayor su bienestar y salud integral.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Burke, Janice Posatery.(1977). Una perspectiva clínica sobre la motivación. AJOT. Abril. Vol 31. N- 4. Traducido por: Marcela Mercado, TO. Revisado por: Carmen Gloria de las Heras. TO.
2. Clearinghouse, (2009). CD de instrumentos de evaluación del MOHO en español. 2009. Manuales correspondientes al SCOPE, MOHOST, OPHI-II, ACIS, VQ, PVQ, Listado de Intereses, PIP, Listado de Roles, OQ, OSA y ACTRE.
3. De las Heras, Carmen. (2010). Apunte: “Generalidades del Proceso de Evaluación e Intervención del Modelo de la Ocupación Humana”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
4. De las Heras, Carmen (2010). Apunte: **Resumen del Modelo de la Ocupación Humana. Teoría**.
5. De las Heras, Carmen. (2010). Video: “Integración del Conocimiento”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
6. De las Heras, Carmen. (2010). Apunte: “Proceso de Evaluación”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
7. De las Heras, Carmen (2010). Apunte: “Informes de Evaluación. Cuatro Ejemplos”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
8. De las Heras, Carmen. (2010). Video-Clase: “Proceso de Evaluación”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
9. De las Heras, Carmen. (2010). Apunte: “Guía para la Práctica: MOHOST y SCOPE”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
10. De las Heras, Carmen. (2010). Apunte: “Guía para la Práctica: Unidad III”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
11. De las Heras, Carmen. (2010). Video: “Entrevista a Felipe”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
12. De las Heras, Carmen. (2010). Apunte: “Guía para la Práctica: Unidad V, VI y VII”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
13. De las Heras, Carmen. (2010). Videos: “Instrumentos Observacionales: Marisol” e “Instrumentos Observacionales: Emparedado”, para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.
14. De las Heras, Carmen. (2009). Ejemplo de Aplicación de la ACTRE para la: **Diplomatura en el Modelo de la Ocupación Humana**. Universidad Católica de Santa Fe.

15. Demiryi, M. (2002), "Tipos de Investigaciones", en: Investigación en Terapia Ocupacional: Carpeta de Trabajo, Cap.3, 1º Ed., Universidad Nacional de Quilmes, Bs. As., Argentina, pp. 45-80.
16. Fleming, M. y Mattingly, S. (1993). Bases del Razonamiento Terapéutico de Terapia Ocupacional.
17. Forn de Zita, Carmen, TO. (2008). Apunte: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional. Conceptos. Proceso. Aplicación. Venezuela.
18. Forn de Zita, Carmen. (2007). **Terapia Ocupacional y Rehabilitación Psiquiátrica**. Ediciones del Vicerrectorado Académico de la Universidad Central de Caracas. Venezuela. Capítulo 9: El Modelo de la Ocupación Humana. Pp 139-156
19. Hammel, Joy. (1999). La cuerda de la Vida. Work 12. Chicago. USA.
20. Kielhofner, G. (1983). **Health through Occupation: Theory and Practice in Occupational Therapy**. F.A. Davis Company. Philadelphia.
21. Kielhofner, G. (2004). **Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupación Humana. Teoría y Aplicación**. Tercera Edición. Editorial Médica Panamericana. Capítulo 13, 14 y 15.
22. Kielhofner, G. (2005). "Teorías derivadas de las perspectivas del comportamiento ocupacional", en: Willard & Spackman, (2005), **Terapia Ocupacional**, Cap 18, 10ª Edición, Editorial Panamericana, Buenos Aires, Argentina, pp. 209-219.
23. Kielhofner, G. (2006). **Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional**. 3ª Edición, Buenos Aires, Argentina, Editorial Panamericana, pp. 147-163
24. Kielhofner, G. (2007). "El Modelo de la Ocupación Humana", en: Kronenberg, F y col., **Terapia Ocupacional sin fronteras**. Buenos Aires. Argentina. Editorial Panamericana, pp 185-198.
25. Kielhofner, G. (2008). "Recolección de información acerca del cuerpo vivido", en: **Modelo de Ocupación Humana. Teoría y Aplicación**. Cuarta Edición. Editorial Médica Panamericana.