

# Características, necesidades y prioridades en la participación ocupacional, según la percepción de las personas con patología dual que reciben tratamiento en pisos de apoyo a la reinserción, pertenecientes a Madrid salud (Ayuntamiento de Madrid).

Francisco Javier Camarero & Enriqueta López de San Román Regoyos

Tutora: Olga López Martín

+



**Palabras clave:** *patología dual, problemas de reinserción, autopercepción, competencias ocupacionales, prioridades ocupacionales, debilidades, fortalezas, terapia ocupacional.*

**Keywords:** *dual pathology, reintegration problems, self-assessment, occupational competencies, occupational priorities, strengths, weaknesses, Occupational Therapy*

## RESUMEN

Este estudio describe la percepción de personas con patología dual respecto a su funcionamiento ocupacional y la influencia del ambiente en su desempeño cotidiano. Han participado siete personas en tratamiento en pisos de apoyo a la reinserción, pertenecientes a Madridsalud.

El diseño del estudio es descriptivo-transversal, con metodología de carácter cuantitativo. La herramienta utilizada es el autocuestionario OSA, versión 2.2.

El estudio recoge la percepción de los encuestados sobre el nivel de dificultad de determinados aspectos y su priorización por orden de importancia. El entrecruzamiento de datos manifiesta la interacción entre distintos apartados, subrayando la importancia de atender al sujeto desde un punto de vista holístico, interrelacionando factores aparentemente independientes que se encuentran fuertemente vinculados en la vivencia y la percepción de los sujetos implicados.

Las mayores limitaciones ocupacionales detectadas son: *Identificar y resolver problemas, Manejar mi economía*, (ámbito "Yo mismo") y *Hacer las cosas básicas que necesito hacer y cuidar de mi mismo* (ámbito "ambiente físico y social").

Sería conveniente contrastar con un mayor número de estudios similares.

## INTRODUCCIÓN

Por patología dual se entiende la concurrencia en un mismo individuo de, por lo menos, un trastorno por consumo de sustancias y otro trastorno psiquiátrico. Estos pacientes "duales" o con comorbilidad psiquiátrica, son frecuentes y presentan mayor gravedad, tanto desde la perspectiva clínica como social, que los sujetos que sólo presentan un tipo de trastorno (adictivo u otra enfermedad psiquiátrica) (1)

La epidemiología del consumo de sustancias y trastornos psicóticos es muy variable, según el estudio que se consulte. Así Regier et al., 1990 (2) apuntaban que un 47% de la población diagnosticada de trastorno psicótico, ha presentado a lo largo de su vida consumo de sustancias. Otro estudio de Swartz et al, 2006 (3) refiere que el 60% de usuarios diagnosticados por trastornos psicóticos han presentado consumo de sustancias y que el 37% mantenía un consumo activo.

Respecto a otros trastornos que llegan a los recursos de rehabilitación, como los trastornos de personalidad (TP), la bibliografía revela que dependiendo del tipo de trastorno de personalidad, así es más o menos habitual el consumo de sustancias y el tipo de sustancia consumida. Como datos generales, la Sociedad Española de Patología Dual apunta que la prevalencia es 4 veces mayor en los Trastornos de Personalidad que en otras patologías.

La comorbilidad entre ambos trastornos se asocia a una serie de resultados adversos que han sido bien definidos en la literatura: mayor número de recaídas y hospitalizaciones, más visitas a los servicios de urgencias, mayor incumplimiento del tratamiento (farmacológico y psicosocial), abandono ocupacional, crisis familiares, riesgo de infecciones (virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], hepatitis, etc.) y más conductas auto y heteroagresivas. En las personas con trastorno mental severo incluso un consumo reducido puede tener consecuencias adversas.

El consumo de drogas en personas con enfermedad mental dificulta la intervención terapéutica al ser difícil el enganche y mantenimiento de estas personas en el programa de rehabilitación. A pesar de esta dificultad las estrategias recomendadas en el tratamiento son las que normalmente se emplean en la intervención terapéutica de las personas con enfermedad mental: enganche y vínculo, conciencia de la enfermedad, psicoeducación, apoyo a la familia, favorecer el cumplimiento farmacológico y la autonomía del mismo, participación del paciente, motivación (volición), trabajo en y sobre el entorno, individualización, rehabilitación cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, intervención en Actividades de la Vida Diaria (AVD), empowerment (capacitación), etc....

Para poder comprender la magnitud del problema, tanto a nivel sanitario como social, se ha revisado el estudio epidemiológico (4), que se realizó en 2008 para determinar la prevalencia, diagnóstico, y actitud terapéutica de la patología dual en la Comunidad de Madrid, siendo sus promotores la Asociación Española de Patología Dual, la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, la Oficina Regional de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, el Instituto de Adicciones de Madrid Salud y la Obra Social de Cajamadrid. Dicho estudio afirma que aproximadamente la mitad de

la personas con enfermedad mental tienen patología dual, un 80% son varones, el 76% de los pacientes con Patología Dual tienen 2 o más trastornos mentales un 55% de los pacientes consumen 2 o más sustancias (especialmente cocaína, alcohol y marihuana)

La frecuencia e importancia de la patología dual sitúa a la terapia ocupacional como una herramienta de actuación fundamental; sin embargo, hay poca investigación sobre la naturaleza de estos problemas así como sobre la orientación adecuada que debe asumir la terapia ocupacional. Esta limitada evidencia, junto con la recién emergente práctica centrada en el cliente de la terapia ocupacional, nos anima a estudiar las características de la participación ocupacional de las personas con patología dual. Describir las necesidades y prioridades del funcionamiento ocupacional de las personas con patología dual a través de su propia percepción es consistente con la afirmación de Law et al (5) que los clientes son los expertos de su desempeño ocupacional y solo ellos pueden entender realmente las experiencias de sus vidas cotidianas, expresar sus necesidades y tomar decisiones relativas a su ocupación.

Hay que tener en cuenta que en el consumo problemático de sustancias de riesgo interactúan diversos factores y que no sólo depende del individuo o la sustancia, sino también y en gran medida, del contexto social. Reconocer este factor de riesgo permite que éste sea considerado como un elemento importante en el proceso del tratamiento, rehabilitación e integración.

Las personas con PD presentan una mayor posibilidad de exclusión a nivel de empleo, vivienda, asistencia sanitaria y educacional, disminuyendo sus posibilidades de participación social. (6)

Reed y Sanderson afirman que "la realización o participación en distintas ocupaciones a lo largo del ciclo vital de un individuo, ayuda a la maduración sensorial, física y psicológica, al desarrollo social y emocional del sujeto y al aprendizaje de habilidades y destrezas para su adaptación al entorno. Por tanto, la ocupación humana está estrechamente vinculada con el proceso de desarrollo ontogenético individual." (7)

La participación ocupacional como método de tratamiento con personas con patología dual, integra distintas modalidades terapéuticas que conciben la ocupación humana como un agente, entidad o medio que promueve la salud, previene la enfermedad y la discapacidad y favorece el funcionamiento psicológico, el bienestar y la participación social.

De esta forma, el comportamiento ocupacional contribuye a la organización y desarrollo de las estructuras físicas y al desarrollo psicológico, afectivo y social.

La ocupación se convierte en un instrumento terapéutico para el desarrollo, mantenimiento y recuperación de las capacidades, destrezas o aptitudes de un individuo permitiéndole construir y crear su identidad personal, social y cultural.

**El Modelo de Ocupación Humana (MOHO)** (Kielhofner 2008)(8) señala que "los seres humanos son seres dinámicos constituidos por tres componentes (volición, habituación y capacidad de desempeño) que interactúan con el ambiente logrando así la participación ocupacional". Partiendo de esta premisa, el MOHO

tiene como objeto proporcionar un conocimiento y entendimiento profundo sobre la naturaleza de la ocupación en los seres humanos y su papel en la salud y en la enfermedad de los mismos. (9) Para Kielhofner la disfunción ocupacional se produce en el enfrentamiento con el entorno ya que los individuos son ocupacionalmente funcionales cuando satisfacen sus propias necesidades de dominio y exploración pero también las necesidades sociales productivas y de ocio.

Según el MOHO el papel del terapeuta conlleva intentar comprender qué componentes del sistema humano o del entorno son los que contribuyen de manera significativa a la disfunción ocupacional. Para ello y para poder analizar ambos datos de una forma cuantitativa, es importante conocer la autopercepción sobre las competencias y dificultades en el desempeño ocupacional que las personas con patología dual manifiestan tener, y los aspectos que ellos mismos consideran prioritarios en su intervención

**El objetivo** de nuestro estudio es pues describir la autopercepción de las personas con patología dual respecto a su participación ocupacional a través del análisis de las variables que conforman su funcionamiento ocupacional (volición, habituación, habilidades del desempeño, ambiente social y físico y su satisfacción ocupacional) que pueden estar influyendo significativamente en el desempeño ocupacional.

Para conseguir nuestro objetivo hemos utilizado como herramienta de evaluación: "**La autoevaluación ocupacional (OSA)**", (10). El OSA se basa teóricamente en el MOHO y provee datos sobre la competencia ocupacional, el impacto ambiental, los valores, la satisfacción ocupacional y el ambiente. Es una evaluación centrada en el cliente, que recoge su percepción en su propio funcionamiento ocupacional y las influencias del medioambiente en su desempeño.

## **MATERIALES Y METODO**

Este estudio se ha desarrollado usando una metodología cuantitativa con un muestreo no probabilístico discrecional, no experimental, transversal y descriptivo.

Se trata de un estudio descriptivo, ya que su objetivo es describir la percepción que tienen los participantes respecto a su participación ocupacional y es un estudio transversal, ya que analiza diversas variables en el momento en que se realiza el estudio.

El muestreo es no probabilístico, los sujetos del estudio han sido seleccionados en función de las características del estudio a desarrollar, por su utilidad para los objetivos del estudio.

**La población de estudio** está formada por una muestra de siete personas seleccionadas por su conveniencia para el estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión del mismo.

Los criterios de inclusión han sido:

- Estar realizando tratamiento activo en el momento del estudio, en los Pisos de Apoyo a la Reinserción para personas con patología dual.

- Aceptación y firma del consentimiento informado (Anexo 2)
- Tener un nivel de comprensión suficiente de cara a la firma del consentimiento informado así como sobre el procedimiento del mismo.

Los criterios de exclusión:

- No querer participar de manera voluntaria en el estudio.
- Presencia de sintomatología psicótica activa en el momento de realizar el estudio.

El objetivo de este estudio (conocer la percepción de la persona con patología dual acerca de las características, necesidades y prioridades de su participación ocupacional para una mejor comprensión de ésta que nos permita diseñar una intervención terapéutica más eficaz y centrada en el cliente) nos ha llevado a elegir el MOHO como marco de trabajo y el OSA como instrumento de evaluación ya que una de las metas del OSA es proporcionar una medición de competencia ocupacional y de impacto ambiental.

**El OSA, Autoevaluación ocupacional versión 2.2** fue utilizado para capturar datos cuantitativos de los 7 participantes en forma numérica. (Anexo 1). Esta herramienta presenta como una de sus características facilitar la medición de competencia ocupacional y de impacto ambiental. El OSA está centrado en el cliente y basada en el modelo teórico del MOHO, este modelo busca comprender la participación ocupacional considerando los múltiples factores relacionados, tales como motivación, estilo de vida, capacidad de desempeño, habilidades e impacto ambiental.

El OSA consta de dos partes de evaluación nombradas "Yo Mismo" y "Mi Entorno". En la primera, el cliente evalúa su propia competencia. Para ello, a la persona se le proporcionó las explicaciones precisas sobre lo que significa cada ítem, en base a las explicaciones que aparecen en el manual de usuario de la Autoevaluación Ocupacional OSA v.2.2.

Las variables que se han considerado pertinente utilizar para realizar este estudio son los 29 ítems de desempeño ocupacional, que tiene la Autoevaluación Ocupacional (OSA) cuyas características describiremos en el Anexo 3 "Instrumentos de Medida".

Los valores que se han otorgado a cada variable han sido del 1 al 4, teniendo cada valor el siguiente significado:

- Valor : 1 Hacer esto es un poco difícil para mí
- Valor: 2 Esto lo hago bien
- Valor : 3 Esto lo hago sumamente bien
- Valor: 4 Esto no es tan importante para mí

Posteriormente, cada participante evaluó estos mismos ítems, en función de la importancia que considera que tienen en su vida diaria, independientemente de la valoración que ya había dado sobre la dificultad que le genera.

Esta puntuación se ha basado en los siguientes valores:

- Valor: 1            Esto no es importante para mí
- Valor: 2            Esto es importante para mí
- Valor: 3            Esto es muy importante para mí
- Valor: 4            Esto es sumamente importante para mí.

Los participantes contestaron ellos mismos los autocuestionarios estando presentes los psicólogos de los pisos de apoyo a la reinserción, pertenecientes a Madridsalud (Ayuntamiento de Madrid) por si necesitaban ayuda; esto no fue preciso ya que con anterioridad se les había explicado el modo de utilizar el OSA, su finalidad y la terminología. Se prefirió que fueran los psicólogos los que estuvieran presentes para evitar que los terapeutas ocupacionales, investigadores de este estudio, pudieran influir o condicionar en las contestaciones de los participantes.

Como el objetivo es puramente descriptivo la información recogida en los autocuestionarios OSA se expresó en una única tabla, señalando en cada columna una variable (los 29 ítems de desempeño ocupacional, OSA) y utilizando estos ítems como categóricos. Tabla 1.

## RESULTADOS

A/ Tablas 2, 3 y 4. Reflejan los resultados de la primera parte del OSA, sección: "Yo mismo".

B/ Tablas 5,6 y 7. Resultados de la segunda parte del OSA, sección: "Ambiente físico y social".

A/

- Tabla 2. Muestra los ítems en que los participantes consideran tener bastante problema (debilidades percibidas). Los resultados permiten visualizar claramente que los participantes indican un nivel de dificultad alto en "Manejar su economía" e "Identificar y resolver problemas"
- Tabla 3. Señala, de mayor a menor, los ítems de mayor importancia para los participantes.
  - En primer lugar, "Identificar y resolver problemas". Este ítem es el que mayor puntuación recibe, mostrando una percepción de debilidad generalizada en esta competencia.
  - En segundo lugar, con un porcentaje del 42,9%, nos encontramos los siguientes: "Completar lo que necesito hacer" "Trabajar con respecto a los objetivos" "Llevar a cabo lo que planifico hacer", "Usar con eficacia mis habilidades".

- En tercer lugar, con un 28,6% de respuestas, se reflejan varios ítems. Hay que destacar que uno de ellos “Manejar mi economía” fue señalado anteriormente como debilidad percibida.
- Tabla 4. Indica aquello que los participantes consideran que hacen sumamente bien, (fortalezas percibidas).
  - En primer lugar y con el mismo porcentaje (42,9%) coinciden tres ítems: “Hacer físicamente lo que necesito hacer” “Cuidar del lugar donde vivo” y “Cuidar de uno mismo”.
  - En segundo lugar y con un porcentaje del (28,65%) aparecen los ítems: “Llegar donde necesito ir”, “Manejar mis necesidades básicas”, “Manejar mis responsabilidades”.

B/

- Tabla 5. Corresponde al apartado “Ambiente físico y social”.
  - El aspecto señalado como más problemático es “Hacer las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo” (28,6%).
  - En segundo lugar y empatados en puntuación están los ítems: “Cuidar el lugar para vivir y cuidar de mí mismo” así como “Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan”.
- Tabla 6.
  - Aparecen tres factores sumamente “importantes” para los participantes, todos ellos con la misma puntuación. Dos de ellos están señalados en la tabla 5 como los principales aspectos problemáticos percibidos en el ambiente físico y social “Hacer las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo” y “Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan” (42,9%). El tercero, “Cuidar el lugar para vivir y cuidar de mí mismo” también aparece reflejado como un aspecto problemático en segundo lugar (28,6%).
  - Otro aspecto reflejado en esta tabla entre los primeros valores como sumamente importante (42,9%), es: “Las personas que me apoyan y me alientan”.
- Tabla 7.
  - Finalmente, el ítem *Las personas que me alientan y me apoyan* es señalado mayoritariamente dentro de la categoría “lo hago sumamente bien”, en la tabla 7.

**Tabla1.Auto-evaluación Ocupacional OSA v. 2.2**
**VARIABLES GENERALES: VOLICIÓN, HABITUACIÓN Y DESEMPEÑO."Yo Mismo"**

	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	1 (14,3%)	1 (14,3%)	5 (71,4%)			3 (42,9%)	2 (28,6%)	2 (28,6%)
Hacer físicamente lo que necesito hacer		2 (28,6%)	3 (42,9%)	3 (42,9%)		6 (85,7%)	1 (14,3%)	
Cuidar el lugar dónde vivo			4 (57,1%)	3 (42,9%)		2 (28,6%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)
Cuidar de mí mismo			4 (57,1%)	3 (42,9%)	1 (14,3%)		4 (57,1%)	2 (28,6%)
Cuidar de otros de quienes soy responsable		1 (14,3%)	6 (85,7%)		2 (28,6%)		3 (42,9%)	2 (28,6%)
Llegar dónde necesito ir		2 (28,6%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)
Manejar mi economía	2 (28,6%)	1 (14,3%)	4 (57,1%)				5 (71,4%)	2 (28,6%)



Manejar mis necesidades básicas (alimentación, medicación...)		1 (14,3%)	4 (57,1%)	2 (28,6%)		2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)
Expresar me bien con otros	1 (14,3%)	1 (14,3%)	5 (71,4%)		1 (14,3%)	2 (28,6%)	2 (28,6%)	2 (28,6%)
Llevarme bien con otros	1 (14,3%)		6 (85,7%)		1 (14,3%)	1 (14,3%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)
Numero de variables:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:

AREAS DE FORTALEZA DE LA PERSONA					PRIORIDADES EN LA INTERVENCIÓN			
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, márkelo y pase al ítem siguiente					Paso 2º: 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	2 (28,6%)	2 (28,6%)	3 (42,9%)			2 (28,6%)	1 (14,3%)	4 (57,1%)
Relajarme y disfrutar	1 (14,3%)	5 (71,4%)	1 (14,3%)			2 (28,6%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)
Completar lo que necesito hacer	1 (14,3%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)		2 (28,6%)	2 (28,6%)	3 (42,9%)
Tener una rutina satisfactoria		5 (71,4%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)		2 (28,6%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)
Manejar mis responsabilidades		5 (71,4%)		2 (28,6%)		1 (14,3%)	4 (57,1%)	2 (28,6%)
Participar como estudiante, trabajador,		3 (42,9%)	4 (57,1%)		2 (28,6%)		3 (42,9%)	2 (28,6%)

voluntario, miembro de familia, otros....								
Hacer las actividades que me gustan		2 (28,6%)	5 (71,4%)		1 (14,3%)	1 (14,3%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)
Trabajar con respecto a mis objetivos		2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)			4 (57,1%)	3 (42,9%)
Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante	1 (14,3%)	1 (14,3%)	5 (71,4%)			2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)
Llevar a cabo lo que planifico hacer		5 (71,4%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)			4 (57,1%)	3 (42,9%)
Usar con eficacia mis habilidades	1 (14,3%)	1 (14,3%)	5 (71,4%)				4 (57,1%)	3 (42,9%)
Numero de variables:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:

Auto-evaluación Ocupacional OSA v. 2.2.Tabla1.

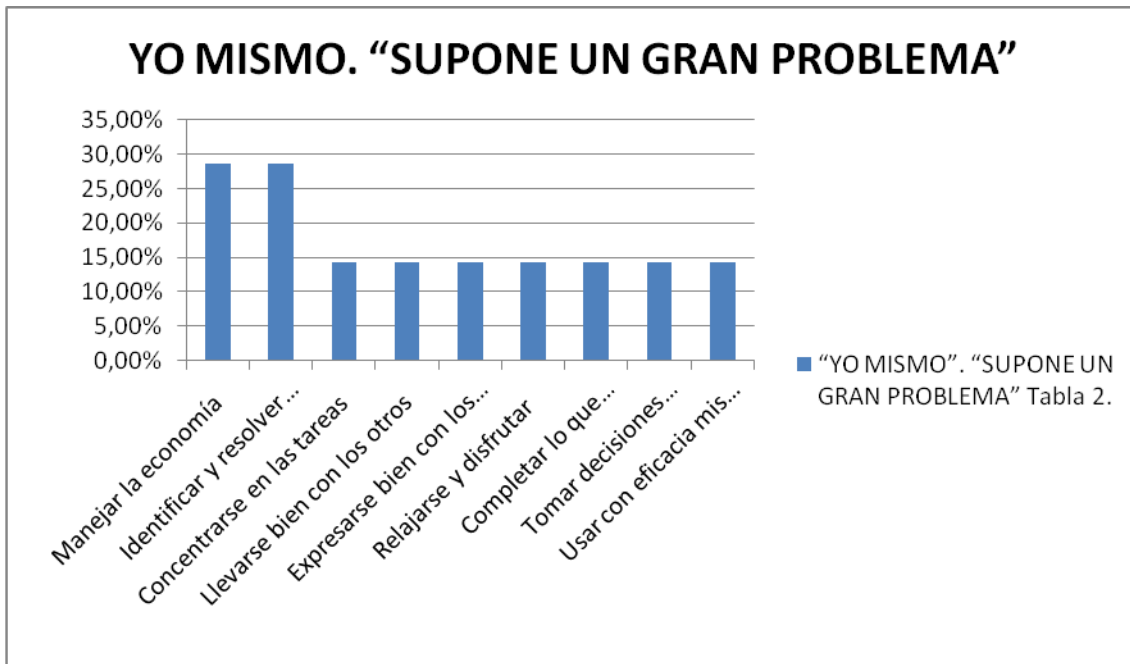
**Tabla1. VARIABLE GENERAL: AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL**

AREAS DE FORTALEZA DE LA PERSONA					PRIORIDADES EN LA INTERVENCIÓN			
Paso 1: debajo 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, márkelo y pase al ítem siguiente					Paso 2º: ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es este aspecto del ambiente para usted.			
VARIABLES ESPECIFICAS	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
El lugar para vivir y cuidar de mí mismo.	1 (14,3%)	1 (14,3%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)		1 (14,3%)	4 (57,1%)	2 (28,6%)
El lugar donde soy productivo (Trabajar, estudiar, voluntario).		1 (14,3%)	5 (71,4%)	1 (14,3%)		1 (14,3%)	5 (71,4%)	1 (14,3%)
Las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mi mismo.	2 (28,6%)	1 (14,3%)	3 (42,9%)	1 (14,3%)		1 (14,3%)	3 (42,9%)	3 (42,9%)
Las cosas que necesito para ser productivo.		3 (42,9%)	4 (57,1%)			1 (14,3%)	5 (71,4%)	1 (14,3%)

Las personas que me apoyan y me alientan		3 (42,9%)	2 (28,6%)	2 (28,6%)			4 (57,1%)	3 (42,9%)
Las personas que hacen cosas conmigo.		2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)		2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)
Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan.	1 (14,3%)	1 (14,3%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)		1 (14,3%)	3 (42,9%)	3 (42,9%)
Los lugares donde puedo ir y disfrutar.		2 (28,6%)	5 (71,4%)		1 (14,3%)	1 (14,3%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)
Numero de variables:								

**YO MISMO. "SUPONE UN GRAN PROBLEMA"** Tabla 2.

Proporción	Item
28,6%	Manejar la economía
28,6%	Identificar y resolver problemas
14,3%	Concentrarse en las tareas
14,3%	Llevarse bien con los otros
14,3%	Expresarse bien con los otros
14,3%	Relajarse y disfrutar
14,3%	Completar lo que necesito hacer
14,3%	Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante
14,3%	Usar con eficacia mis habilidades



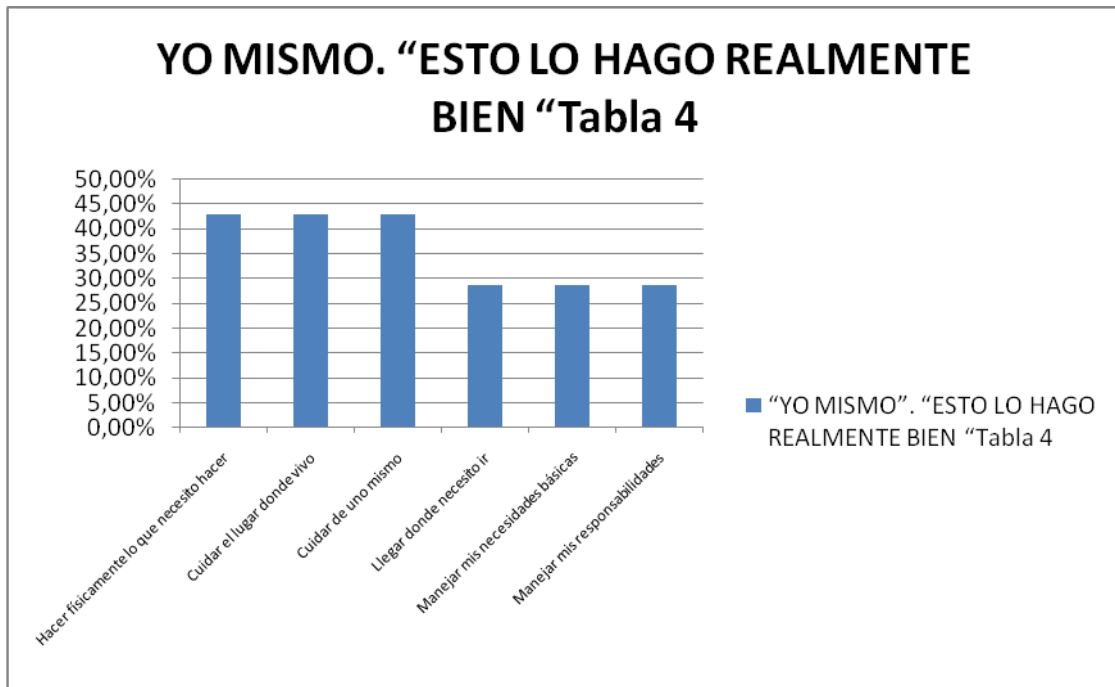
**YO MISMO." ES MUY IMPORTANTE PARA MI".** Tabla 3

Proporción	Item
57,1%	Identificar y resolver problemas
42,9%	Completar lo que necesito hacer
42,9%	Trabajar con respecto a los objetivos
42,9%	Llevar a cabo lo que planifico hacer
42,9%	Usar con eficacia mis habilidades
28,6%	Concentrarme en mis tareas
28,6%	Cuidar el lugar donde vivo
28,6%	Cuidar de uno mismo
28,6%	Cuidar de otros de quienes soy responsable
28,6%	Manejar mi economía
28,6%	Llevarme bien con los otros
28,6%	Expresarme bien con los otros
28,6%	Relajarme y disfrutar
28,6%	Tener una rutina satisfactoria
28,6%	Manejar mis responsabilidades
28,6%	Participar como estudiante, trabajador, miembro de familia, voluntario...
28,6%	Hacer las actividades que me gustan



**YO MISMO. "ESTO LO HAGO REALMENTE BIEN "**Tabla 4

Proporción	Item
42,9%	Hacer físicamente lo que necesito hacer
42,9%	Cuidar el lugar donde vivo
42,9%	Cuidar de uno mismo
28,6%	Llegar donde necesito ir
28,6 %	Manejar mis necesidades básicas
28,6%	Manejar mis responsabilidades

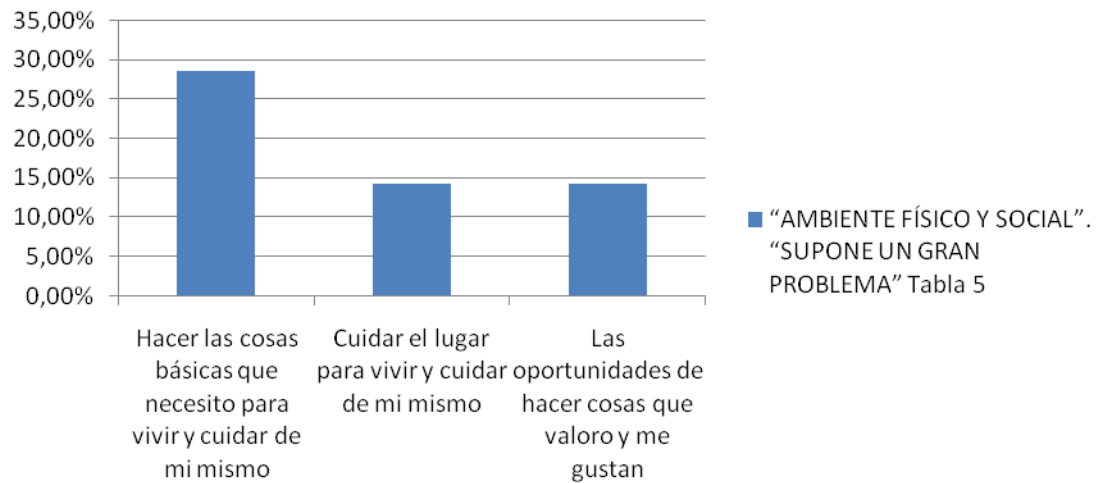


### AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL. “SUPONE UN GRAN PROBLEMA” Tabla 5

Proporción	Item
28,6%	Hacer las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mi mismo
14,3%	Cuidar el lugar para vivir y cuidar de mi mismo
14,3%	Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan



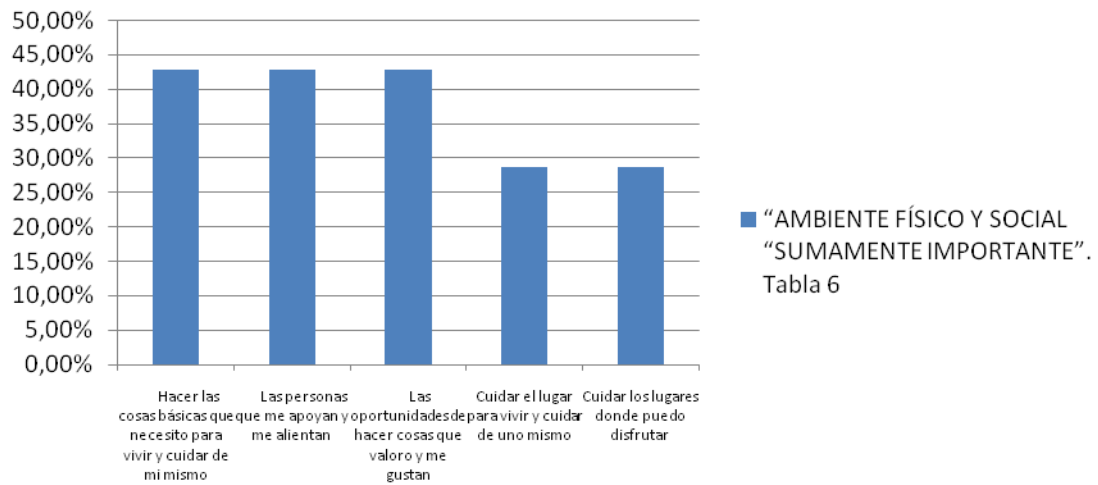
### AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL. "SUPONE UN GRAN PROBLEMA" Tabla 5



### AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL. "SUMAMENTE IMPORTANTE". Tabla 6

Proporción	Item
42,9%	Hacer las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mi mismo
42,9%	Las personas que me apoyan y me alientan
42,9%	Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan
28,6%	Cuidar el lugar para vivir y cuidar de uno mismo
28,6 %	Cuidar los lugares donde puedo disfrutar

### AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL. “SUMAMENTE IMPORTANTE”. Tabla 6



### AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL. “LO HAGO SUMAMENTE BIEN” Tabla 7.

Proporción	Item
28,6%	Las personas que me apoyan y me alientan

### AMBIENTE FÍSICO Y SOCIAL “LO HAGO SUMAMENTE BIEN” Tabla 7.



## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario OSA nos permiten visualizar una serie de datos de gran interés en cuanto a la percepción de las personas con patología dual sobre sus capacidades y discapacidades para la reinserción social normalizada. Los resultados obtenidos en este pequeño estudio tienen el valor de coincidir con resultados de estudios dirigidos a una población más extensa, lo que nos lleva a presuponer la validez de la metodología empleada para el establecimiento de datos que puedan servir de base para el diseño de programas de intervención ocupacional adecuados.

En las líneas siguientes, pasamos a relatar algunos de los puntos más significativos:

- Según las respuestas al cuestionario OSA, los participantes consideran que los factores que les presentan mayores dificultades (Tabla 2) son: *Manejar mi economía* e *Identificar y resolver problemas* pertenecientes ambos al apartado de **Habilidades y actuación ocupacional** del OSA.
- Curiosamente, estos mismos ítems son al mismo tiempo señalados entre aquellos a los que se atribuye “mayor importancia” (Tabla 3). *Identificar y resolver problemas* es considerado el más importante de todos los factores nombrados y *Manejar mi economía* ocupa el tercer lugar de la lista. Esta confluencia entre lo que se percibe por las personas encuestadas como lo “más importante” y, al mismo tiempo, con un mayor índice de dificultad para conseguirlo, es una clara indicación de lo que debe seleccionarse como un objetivo de intervención y una prioridad para el cambio.
- En este caso, ambos datos coinciden con los resultados de otros estudios que demuestran que las personas con Patología Dual presentan una mayor posibilidad de exclusión a nivel de empleo, abandono de la ocupación, falta de vivienda, asistencia sanitaria y educacional, disminuyendo sus posibilidades de participación social. (6) *Álvarez, F.J.; Valderrama, J.C.* La adicción a la drogas supone con frecuencia dificultades en la capacidad de gestionar la economía equilibradamente siendo causa de pérdida del hogar debido a no poder pagar la vivienda y a la financiación de la droga. Además el consumo de drogas puede suponer la pérdida de empleo lo que agravaría las dificultades económicas. Todo ello incide en que, tanto el manejo competente de la propia economía como la capacidad de identificar y resolver los propios problemas, se perfilen claramente como elementos clave para una reinserción con éxito de las personas con patología dual.
- Los otros ítems más puntuados en la tabla 3, (aquellos factores identificados como de mayor importancia por el participante) han sido: *Trabajar con respecto a los objetivos*, *Llevar a cabo lo que planifico hacer*, *Usar con eficacia mis habilidades*. Todos estos aspectos pertenecen al apartado de **Volición**, quedando reflejada la importancia de la motivación en las personas con patología dual que están inmersas en un programa de reinserción; El ítem: *Completar lo que necesito hacer* (cuya importancia se valora con la misma puntuación que los anteriores) corresponde al apartado

de **Habitación** del OSA. Se podría considerar que los roles y rutinas de las personas con patología dual han estado o están durante largo tiempo centrados en el consumo y eso les dificulta mantener patrones conductuales relacionados con posiciones sociales y con cómo se espera que uno se comporte.

- Las fortalezas percibidas (“hacer bien o muy bien”) corresponden al apartado de **Habilidades** del OSA, y se han concretado en los siguientes aspectos: *Hacer físicamente lo que necesito hacer, Cuidar del lugar donde vivo y Cuidar de uno mismo*. Parece una incongruencia que “el *cuidar de uno mismo*” este considerado como algo que “*hacen sumamente bien*”, personas que tienen patología dual (teniendo en cuenta lo pernicioso para la salud del consumo de drogas). En este punto, quizás deberíamos plantearnos que los participantes son personas que están en pisos de apoyo a la reinserción y que llevan un largo camino andado en su rehabilitación, por lo que tal vez de ello derive esa percepción de “saber cuidarse” que manifiestan y perciben, ya que, precisamente, el hecho de que aprendan a cuidarse es uno de los objetivos principales de la intervención terapéutica en que se centran los pisos de apoyo Madrid salud del Ayuntamiento Madrid.
- Otra aparente incongruencia se nos presenta en los resultados recogidos en la tabla 5 (correspondiente al “Ambiente físico y social”) en la que, dentro de los aspectos percibidos como más problemáticos, se repiten aquellos que en el apartado anterior se habían señalado como fortalezas adquiridas: *Hacer las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo* se señala en este apartado (tabla 5) en el primer lugar entre los más problemáticos, apareciendo en segundo lugar en la misma tabla, empatados en puntuación, *Cuidar el lugar para vivir y cuidar de mí mismo*, así como *Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan*. Sorprendentemente, estos mismos ítems y especialmente *Cuidar de mí mismo* y *cuidar del lugar que necesito para vivir* se habían subrayado en la tabla 4 como aquello que “*hago sumamente bien*” con una puntuación del 42,9%. Dado que las fortalezas descritas en estos ítems están dentro de la sección “Yo Mismo” del OSA, mientras que las dificultades se hallan en la sección “Ambiente Social y Físico”, creemos posible interpretar que el participante se ve poseedor de dichas fortalezas pero percibe la dificultad de que esta competencia le sea reconocida y facilitada en el ambiente social y físico que le envuelve, lo que dificulta el desarrollo normalizado de ellas. En la literatura de referencia, especialmente en Kielhofner 2002, encontramos pruebas de que el contexto en el que se mueve la persona con problemas de consumos de drogas puede suponer una barrera para su propia rehabilitación.
- Como un nuevo ejemplo que consolida la importancia de analizar los datos globalmente a la hora de establecer programas de capacitación ocupacional, en la tabla 6, en la sección “Ambiente físico y social”, podemos ver aparecer nuevamente esta vez dentro de la categoría “sumamente importantes” los factores que ya se remarcaban con conceptos diferentes en las dos tablas anteriores: *Hacer las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mí mismo* y *Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan* (ambos

con una puntuación del 42,9%). Estos dos puntos que en la tabla 5 se habían señalado como los principales factores problemáticos percibidos en el apartado correspondiente al ambiente físico y social, en esta nueva tabla ponen de manifiesto la extraordinaria importancia que les otorgan las personas encuestadas a la hora de plantearse el éxito en la relación con el entorno y con los otros, lo que incidiría en la percepción de aspecto "problemático" ya manifestado. Junto a estos dos factores, es interesante citar también un tercero: "*Cuidar el lugar para vivir y cuidar de mí mismo*" que aparece en la tabla anterior (Tabla 5) como factor problemático, y ahora se señala como "*sumamente importante*" por un 28,6% de los encuestados. No solo eso. Hemos visto que este mismo factor era considerado como uno de los más significativos en el apartado "Yo mismo" en el que se elegía como "lo hago sumamente bien" por un 42.9% de los participantes. Pese a esta declaración de competencia, existe una gran presión por que esta competencia sea aceptada y valorada en el entorno social, por lo que sigue figurando como un factor al que se atribuye mucha importancia y cuya consecución se considera difícil en un entorno que se percibe problemático. Saber cuidarse uno mismo y saber demostrar que se es capaz de hacerlo dentro del contexto social en que se vive, así como tener oportunidades para hacer cosas que uno valora y que le producen satisfacción, son dos metas de gran importancia dentro de cualquier programa de participación ocupacional. La lectura del OSA nos permite comprender su interrelación y nos facilita hacer confluír factores aparentemente no convergentes y que sin embargo se perciben de manera simultánea y central en los participantes.

- Dos notas finales: la primera, remarcar que el ítem aparentemente más gratificante a nivel personal como puede ser *Relajarme y disfrutar* no es apenas señalado como importante por los encuestados, que perciben como de mucha mayor importancia todos aquellos que les condicionan poder llevar una vida social normalizada y una buena relación con los otros. La segunda, es fundamental resaltar que la mayor fortaleza percibida por los participantes en su contexto social y físico es el apoyo de las personas, lo que nos indica lo esencial que resulta la presencia de los aspectos emocionales y afectivos, incluido el vínculo terapéutico, en las personas con patología dual y en su tratamiento; este dato está presente en la literatura actual, ejemplo de ello (11), "el sistema o red de apoyo es un componente de especial importancia. Las expectativas del sistema de apoyo influyen enormemente sobre la función o desempeño del individuo"

## LIMITACIONES EN EL ESTUDIO

El estudio, como se ha indicado anteriormente, se ha realizado con una muestra pequeña, de siete personas, debido a que el total de la población de personas con patología dual que está en tratamiento en los pisos de apoyo a la reinserción con patología dual es de veinte personas en la Comunidad de Madrid, ámbito de nuestro estudio. Hay que tener en cuenta que no nos ha sido posible aumentarlo por no

existir en la actualidad una población mayor a la que pudiera acceder el equipo investigador.

Aunque este hecho provoca una limitación de precisión en la investigación debido al tamaño muestral, este estudio posee validez interna, ya que la muestra utilizada (7 personas) es representativa respecto a la población total (20 personas). Su validez externa es escasa respecto al uso de los resultados en poblaciones de personas con patología dual que se encuentren en otros recursos, debido a la alta variabilidad de las características de la intervención que presentan estas personas respecto a recursos diferentes como comunidades terapéuticas, clínicas de desintoxicación o pisos de apoyo al tratamiento.

Debido al tamaño de la muestra y a la realización del diseño, no se consideran estimables los sesgos de selección, observación e información.

A pesar que el OSA se utiliza con frecuencia por terapeutas ocupacionales en servicios de salud mental, no existe una validez establecida específicamente para personas con patología dual.

## **RECOMENDACIONES Y CONCLUSIÓN**

La importancia de este estudio reside en la cada vez mayor necesidad de información para el diseño de la intervención en el campo de la patología dual, frente a la escasez de investigaciones que avalen la eficacia empírica de las intervenciones que se realizan para mejorar la participación ocupacional, que se llevan a cabo desde las intervenciones de Terapia Ocupacional (TO).

La Terapia Ocupacional basa la intervención terapéutica en lograr el desempeño ocupacional, y la persona protagonista de la intervención puede actuar en su proceso de recuperación con la finalidad de alcanzar una mayor independencia, satisfacción ocupacional y mejora de la calidad de vida.

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) (base teórica del OSA, instrumento de evaluación que utilizamos señala los factores principales que considera que influyen en el desempeño ocupacional (volición, habituación, desempeño y contexto). Analizada la percepción de los participantes con Patología dual del estudio a través de estas variables que conforman su funcionamiento ocupacional ha quedado reflejada el nivel de dificultad que presentan en la gestión de su economía, en identificar y resolver problemas, cuidar del lugar donde viven y de ellos mismos, hacer las cosas básicas que necesitan para vivir y cuidar de sí mismos. Muchos de estos factores aparecen a su vez como los valores que adquieren más importancia, lo que supone una orientación para el terapeuta ocupacional a la hora de poder crear objetivos realistas y cercanos para sus protagonistas, favoreciendo el "empowerment" y la adquisición de un rol más activo y valioso, en el establecimiento de sus propios objetivos de reinserción.

La terapia ocupacional puede ayudar, entre otros aspectos, a que la persona con patología dual mejore en su capacidad para controlar su economía mediante el asesoramiento y entrenamiento en gestión del dinero; conseguir el establecimiento

de hábitos y rutinas para la adquisición de roles ocupacionales que le sean satisfactorios y que le ayuden a ser más independiente y conseguir una mejor calidad de vida; favorecer su motivación para el cambio, desarrollar su autoestima y autoconcepto para crearle una disposición emocional para actuar en el ambiente de manera efectiva y modificar el contexto con la finalidad de que este sea un elemento facilitador y posibilitador del cambio.

Igual de importante es observar las fortalezas percibidas por los participantes para potenciar estas y utilizarlas de “enganche” terapéutico en la intervención.

Sería interesante poder realizar una investigación más detallada y con un mayor número de participantes que avalaran la información recogida en este estudio.

También sería recomendable completar estos resultados con los resultados recogidos en un estudio cualitativo realizado con la misma población de estudio y que recogiera con mayor profundidad los fenómenos complejos que acompañan a los participantes en el proceso de su reinserción social.

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer la colaboración prestada a todos los usuarios que reciben tratamiento en pisos de apoyo a la reinserción, pertenecientes a Madridsalud (Ayuntamiento de Madrid) que han querido colaborar en este estudio, así como a los profesionales del mismo servicio asistencial que han prestado su apoyo en la investigación y a la propia organización que ha dado su consentimiento para realizar este estudio.

A Olga López Martín por su tutorización y supervisión, y a Antonio Segura por sus indicaciones respecto al análisis de datos.

Al Máster de Terapia Ocupacional en Salud Mental por ofrecernos la posibilidad de ampliar nuestro conocimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

**(1)** Drake RE, O'Neal EL, Wallach MA. A systematic review of psychosocial research on psychosocial interventions for people with co-occurring severe mental and substance use disorders. *J Subst Abuse Treat* 2008; 34: 123-128.

**(2)** Regier, D.A., Farmer, M.E., Rae, D.S., Locke, B.Z., Keith, S.J. Judd L.J, Goowin, F.K.(1990): Comorbidity omental disorders with alcoholabd other drugs abuse. *JAMA*

**(3)** Swartz M., Wagner, H. (2006) Substance use I persons with schizophrenia: baseline prevalence and correlates from the NIMH CATIE study. *J Nerv Ment Dis.* 194 64-72.

**(4)** Asociación española de patología dual, Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, Oficina Regional de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, Instituto de adicciones de MadridSalud, Obra Social de Cajamadrid. Estudio Epidemiológico para determinar la prevalencia, diagnóstico y actitud terapéutica de la patología dual en la Comunidad de Madrid.

**(5)** Law, M.; Baptiste,S.; & Mills,J. Client- centered practice : What does it mean and does it make a difference ¿ *Canadian Journal of Occupational Therapy,* 62,5,250-257.1995.

**(6)** Álvarez, F.J.; Valderrama, J.C. Tratamientos de los pacientes con patología dual. Publicado en *Trastornos Adictivos.* 2007;09:73-4. - vol.09 núm 02.

**(7)** Reed K, Sanderson SN. *Concepts Of Occupational Therapy* 14th. ed. Baltimore, MD:Lippincolt.Willians &Wilkins;1999.

**(8)** Kielhofner, G. *Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional.* Editorial Médica Panamericana.USA.2002

**(9)** Polonio López B; Durante Molina P; Noya Arnaiz B. *Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional.* Editorial Médica Panamericana.España.2003

**(10)** Baron, K., Kielhofner, G., Iyenger, A., Goldhammer, V., Wolenski, J. *Manual del Usuario de la Autoevaluación Ocupacional (OSA) Versión 2.2.* 1998

**(11)** Durante Molina p & Noya Arnaiz B. *terapia ocupacional en salud mental: principios y practica.* Editorial Masson.



## **ANEXOS.**

- ANEXO 1. Auto-evaluación Ocupacional OSA v. 2.2
- ANEXO 2.- Documento de Consentimiento Informado.
- ANEXO 3.- instrumentos de medida, variables del OSA

## ANEXO.1:Auto-evaluación Ocupacional OSA v. 2.2

### VARIABLES GENERALES: VOLICIÓN, HABITUACIÓN Y DESEMPEÑO."Mi Mismo"

<p><u>AREAS DE FORTALEZA DE LA PERSONA</u></p> <p><b>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, márkelo y pase al ítem siguiente</b></p>					<p><u>PRORIDADES EN LA INTERVENCIÓN</u></p> <p><b>Paso 2: ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.</b></p>				<p><b>CORRELACIONES EN CADA VARIABLE</b></p>
<p>VARIABLES ESPECIFICAS</p>	<p>Hacer esto es un gran problema para mí</p> <p><b>Valor : 1</b></p>	<p>Hacer esto es un poco difícil para mí</p> <p><b>Valor: 2</b></p>	<p>Esto lo hago bien</p> <p><b>Valor : 3</b></p>	<p>Esto lo hago sumamente bien</p> <p><b>Valor: 4</b></p>	<p>Esto no es tan importante para mí</p> <p><b>Valor: 1</b></p>	<p>Esto es importante para mí</p> <p><b>Valor : 2</b></p>	<p>Esto es muy importante para mí</p> <p><b>Valor : 3</b></p>	<p>Esto es sumamente importante para mí</p> <p><b>Valor: 4</b></p>	<p><b>GRADO DE CORRELACIÓN QUE PRESENTA CADA VARIABLE, ENTRE LAS AREAS DE FORTALEZA Y PRIORIDADES EN SU INTERVENCIÓN</b></p>

VARIABLE 1:  Concentrarme en mis tareas	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 1:
VARIABLE 2:  Hacer físicamente lo que necesito hacer	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 2:
VARIABLE 3:  Cuidar el lugar dónde vivo	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 3:

VARIABLE 4:  Cuidar de mí mismo	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 4:
VARIABLE 5:  Cuidar de otros de quienes soy responsable	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 5:
VARIABLE 6:  Llegar dónde necesito ir	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 6:
VARIABLE 7:  Manejar mi economía	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 7:

VARIABLE 8: Manejar mis necesidades básicas (alimentación, medicación...)	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 8:
VARIABLE 9: Expresarme bien con otros	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 9:
VARIABLE 10: Llevarme bien con otros	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 10:
Numero de variables:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	GRADO DE CORRELACIÓN TOTAL:

AREAS DE FORTALEZA DE LA PERSONA					PRORIDADES EN LA INTERVENCIÓN				CORRELACIONES EN CADA VARIABLE
<p><b>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, márkelo y pase al ítem siguiente</b></p>					<p><b>Paso 2: ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.</b></p>				
	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	GRADO DE CORRELACIÓN QUE PRESENTA CADA VARIABLE, ENTRE LAS AREAS DE FORTALEZA Y PRIORIDADES EN SU INTERVENCIÓN
	Valor : 1	Valor: 2	Valor : 3	Valor: 4	Valor: 1	Valor : 2	Valor : 3	Valor: 4	

VARIABLE 11:  Identificar y resolver problemas	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 11:
VARIABLE 12:  Relajarme y disfrutar	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 12:
VARIABLE 13:  Completar lo que necesito hacer	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 13:

VARIABLE 14:  Tener una rutina satisfactoria	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 14:
VARIABLE 15:  Manejar mis responsabilidades	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 15:
VARIABLE 16:  Participar como estudiante, trabajador, voluntario, miembro de familia, otros....	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 16:



VARIABLE 17:  Hacer las actividades que me gustan	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 17:
VARIABLE 18:  Trabajar con respecto a mis objetivos	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 18:
VARIABLE 19:  Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	N° de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 19:

VARIABLE 20:  Llevar a cabo lo que planifico hacer	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 20:
VARIABLE 21:  Usar con eficacia mis habilidades	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	Nº de Respuestas:	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 21:
Numero de variables:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	GRADO DE CORRELACIÓN TOTAL:

**Auto-evaluación Ocupacional OSA v. 2.2**

**VARIABLE GENERAL: AMBIENTE FISICO Y SOCIAL**

<p><u>AREAS DE FORTALEZA DE LA PERSONA</u></p> <p><b>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, márkelo y pase al ítem siguiente</b></p>				<p><u>PRIORIDADES EN LA INTERVENCIÓN</u></p> <p><b>Paso 2: ahora, para cada afirmación marque con un círculo cuan importante es para usted.</b></p>				<p><b>CORRELACIONES EN CADA VARIABLE</b></p>	
<p>VARIABLES ESPECIFICAS</p>	<p>Hacer esto es un gran problema para mí</p> <p><b>Valor : 1</b></p>	<p>Hacer esto es un poco difícil para mí</p> <p><b>Valor: 2</b></p>	<p>Esto lo hago bien</p> <p><b>Valor : 3</b></p>	<p>Esto lo hago sumamente bien</p> <p><b>Valor: 4</b></p>	<p>Esto no es tan importante para mí</p> <p><b>Valor: 1</b></p>	<p>Esto es importante para mí</p> <p><b>Valor : 2</b></p>	<p>Esto es muy importante para mí</p> <p><b>Valor : 3</b></p>	<p>Esto es sumamente importante para mí</p> <p><b>Valor: 4</b></p>	<p><b>GRADO DE CORRELACIÓN QUE PRESENTA CADA VARIABLE, ENTRE LAS AREAS DE FORTALEZA Y PRIORIDADES EN SU INTERVENCIÓN</b></p>

VARIABLE 22:  El lugar para vivir y cuidar de mí mismo.	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 22:
VARIABLE 23:  <b>El lugar donde soy productivo</b>  <b>(Trabajar, estudiar, voluntario)</b>	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 23:

<p>VARIABLE 24:</p> <p><b>Las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mi mismo.</b></p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 24:</p>
<p>VARIABLE 25:</p> <p><b>Las cosas que necesito para ser productivo</b></p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>Nº de Respuestas :</p>	<p>GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 25:</p>

VARIABLE 26:  <b>Las personas que me apoyan y me alientan</b>	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 26:
VARIABLE 27:  <b>Las personas que hacen cosas conmigo.</b>	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 27:
VARIABLE 28:  <b>Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan.</b>	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	Nº de Respuestas :	GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 28:

<p>VARIABLE 29:</p> <p><b>Los lugares donde puedo ir y disfrutar.</b></p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>Nº de Respuestas:</p>	<p>GRADO DE CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 29:</p>
<p>Numero de variables:</p>									<p>GRADO DE CORRELACIÓN TOTAL:</p>

## **ANEXO 2.- Documento de Consentimiento Informado:**

### Consentimiento Informado para los Participantes en la Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por \_\_\_\_\_, de la Universidad \_\_\_\_\_.

La meta de este estudio es \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder las preguntas del autocuestionario que se le suministrará por su Profesional de Referencia.

Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de los propósitos de la investigación, y que el tratamiento de datos será confidencial, y conforme a la Ley de Protección de Datos vigente en la actualidad.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de

que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo



retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
-----

Nombre del Participante  
Fecha

Firma

del

Participante

(En letras de imprenta)

### Anexo 3: Instrumentos de Medida

<b>VARIABLES:</b>	<b>Significado:</b>
<p>VARIABLE 1: Concentrarme en mis tareas</p>	<p>Poner atención en una tarea hasta completarla.</p>
<p>VARIABLE 2: Hacer físicamente lo que necesito hacer</p>	<p>Las habilidades motoras para moverse y mover objetos y para ejecutar las tareas que hago diariamente.</p>
<p>VARIABLE 3: Cuidar el lugar donde vivo</p>	<p>Cuidar la propia casa y las tareas propias de su limpieza y mantenimiento.</p>
<p>VARIABLE 4: Cuidar de mismo</p>	<p>Cuidar de mi aseo personal y de la salud (ej.: Higiene personal, vestirse y arreglo personal...).</p>
<p>VARIABLE 5: Cuidar de otros de quienes soy responsable</p>	<p>Cuidar a las personas que dependen de uno, como niños o parientes mayores.</p>
<p>VARIABLE 6: Llegar donde quiero ir</p>	<p>Usar el transporte público, manejar o caminar al trabajo, a cursos, reuniones, salir de compras, a ocio....</p>

<p>VARIABLE 7: Manejar mi economía</p>	<p>Realizar presupuestos y vivir dentro de lo que éste supone, usando el dinero de una forma adecuada.</p>
<p>VARIABLE 8: Manejar mis necesidades básicas (comida, medicamentos)</p>	<p>Comer una dieta apropiada, tomar la medicación necesaria, utilizar adecuadamente recursos sanitarios (centro de salud, urgencias,...).</p>
<p>VARIABLE 9: Expresarme con otros</p>	<p>Hablar con otros para hacer saber necesidades u opiniones personales, preguntar por cosas y compartir información.</p>
<p>VARIABLE 10: Llevar bien con otros</p>	<p>Ser capaz de participar, relacionarse, respetar y colaborar con otros.</p>
<p>VARIABLE 11: Identificar y resolver problemas</p>	<p>Buscar y usar información, identificar soluciones, elegir alternativas de solución, secuenciar los pasos en una tarea o problema y llevar a cabo soluciones.</p>

<b>Items de Habitación:</b>	<b>Significado:</b>
<p>VARIABLE 12: Relajarme y disfrutar</p>	<p>Tener una rutina que permita la reducción del estrés, disfrutar de intereses, tener tiempo para poder hacer actividades relajantes.</p>
<p>VARIABLE 13: Completar lo que necesito hacer</p>	<p>Tener una rutina que me permita completar las tareas que me planteo llevar a cabo.</p>
<p>VARIABLE 14: Tener una rutina satisfactoria</p>	<p>Sentirse contenido debido a que mi propia rutina me permite hacer lo que necesito o quiero hacer.</p>
<p>VARIABLE 15: Manejar mis responsabilidades</p>	<p>Cumplir con las expectativas que están asociadas a roles particulares (por ejemplo: cumplir con obligaciones como: trabajador, padres, etc).</p>
<p>VARIABLE 16: Participar como estudiante, trabajador, voluntario y/o miembro de familia, otros</p>	<p>Tener la oportunidad o sentir el interés por participar en ocupaciones como lñas de estudiante, trabajador, ...</p>

<b>Items de Volición:</b>	<b>Significado:</b>
<p>VARIABLE 17: Hacer las actividades que me gustan</p>	<p>Encontrar placer y satisfacción en la ocupación (ej.: estar involucrado y satisfecho con una o más aficiones pasando tiempo con amigos, participando en deportes,...)</p>
<p>VARIABLE 18: Trabajar con respecto a mis objetivos</p>	<p>Mantener un esfuerzo para lograr los objetivos que se marca la persona.</p>
<p>VARIABLE 19: Tomar decisiones basadas en lo que pienso que es importante</p>	<p>Tener la libertad y confianza para elegir y hacer de acuerdo a lo que uno cree.</p>
<p>VARIABLE 20: Llevar a cabo lo que planifico hacer</p>	<p>Tener objetivos realistas y ser capaz de lograrlos.</p>
<p>VARIABLE 21: Usar con eficacia mis habilidades</p>	<p>Elegir las actividades o tareas que uno siente adecuadas de manera o poder alcanzar los propios objetivos.</p>

Items de Ambiente:	Significado:
VARIABLE 22: El lugar para vivir y cuidar de mismo	Tener un espacio físico que uno puede considerar como su hogar.
VARIABLE 23: El lugar donde soy productivo (estudiar, trabajar, ser voluntario)	Un espacio físico donde pueda llevar a cabo sus tareas (ej.: puesto de trabajo, centro de formación,...)
VARIABLE 24: Las cosas básicas que necesito para vivir y cuidar de mi mismo	Cosas necesarias para la supervivencia y salud (ej.: comida, vivienda, cuidados médicos, equipo de asistencia si es necesario).
VARIABLE 25: Las personas que me apoyan y me alientan	Individuos o grupos (ej.: familia, amigos, compañeros de trabajo, profesionales de la salud) que guían y acompañan mi desempeño en la vida diaria.
VARIABLE 26: Las personas que hacen cosas conmigo	Amigos, miembros de la familia u otros que pasen su tiempo conmigo y comparten intereses.
VARIABLE 27: Las oportunidades de hacer cosas que valoro y me gustan	Circunstancias que dan oportunidad de hacer cosas (por ejemplo: actividades culturales, deportivas, lúdicas,...).
VARIABLE 28: Los lugares donde puedo ir y disfrutar	Espacios físicos donde se pueda ir a disfrutar (ej.: ambientes naturales y ambientes construidos. Ej. Polideportivo, biblioteca, cines.....)

