



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL**



*“Marco de Trabajo para la Práctica de la
Terapia Ocupacional: dominio y proceso”.*

Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2002)
Revista Americana de Terapia Ocupacional (AJOT) 56, 609-639.

Este documento reemplaza la Terminología Uniforme para la Terapia Ocupacional (de 1994)
Tercera Edición y Terminología Uniforme – Tercera Edición – para la Práctica.

Traducción y adaptación al español realizado por:

Comité de Ciencia de la Ocupación
Escuela de Terapia Ocupacional
Universidad de Chile

Traducción: M^a Elena Riveros E.

Abril 2006



Contenidos

Dominio

- El dominio de la terapia ocupacional
- Involucrarse en ocupaciones como medio de apoyo
- Participación en el contexto

Proceso

- El proceso de la terapia ocupacional
- Evaluación, intervención y resultados
- Proceso de organización del marco de trabajo
- Proceso de evaluación
- Proceso de intervención
- Proceso de resultados

Una visión general de la práctica de terapia ocupacional

- Proceso

Agradecimientos

Apéndice

- Tabla 1 : Áreas de la Ocupación
- Tabla 2 : Habilidades de desempeño
- Tabla 3 : Patrones de desempeño
- Tabla 4 : Contexto o contextos
- Tabla 5 : Demandas de la actividad
- Tabla 6 : Factores del cliente
- Tabla 7 : Enfoques de intervención de terapia ocupacional
- Tabla 8 : Tipo de intervenciones de terapia ocupacional
- Tabla 9 : Tipos de resultados
- Tabla 10 : Marcos de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional. Resumen del proceso.

Glosario (marco de trabajo)

Referencias (marco de trabajo)

Bibliografía (marco de trabajo)

Antecedentes

- Antecedentes de la terminología uniforme
- Desarrollo de la terapia ocupacional
- Marco de trabajo para la práctica: dominio y proceso
- Relación del marco de trabajo con la rescindida Terminología Uniforme III (UT – III) y la CIF
- Comparación de términos



Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso¹

La Terapia Ocupacional (en adelante T.O) es una profesión en desarrollo. A lo largo de los años, el estudio de la ocupación humana y de sus componentes ha clarificado a la profesión los conceptos claves y términos que guían la práctica de la T.O. Además, el rol de la terapia ocupacional y su contribución a la sociedad ha seguido evolucionando. El *Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso* (también citado en este documento como Marco de Trabajo), constituye una nueva etapa de una serie de documentos desarrollados en las últimas décadas para identificar el lenguaje y los términos que definen el foco de la profesión.

El Marco de Trabajo fue desarrollado como respuesta a las necesidades actuales de la práctica – la necesidad de afirmar con mayor claridad y articular, como único foco de la terapia ocupacional, a la ocupación y actividades de la vida cotidiana, y la aplicación de un proceso de intervención que facilite el involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación en la vida. El impulso para el desarrollo del Marco de Trabajo fue un proceso de puesta al día y revisión de la Terminología Uniforme para la Terapia Ocupacional - Tercera Edición (UT-III) (Asociación Americana de Terapia Ocupacional – AOTA, 1994). La base para el desarrollo del Marco de Trabajo es provista al final de este documento. En la medida que la práctica continúa evolucionando, la disciplina debiera considerar la necesidad continua de un *Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y Proceso*, y debiera evaluar y modificar su formato cuando así se requiera.

El propósito de este Marco de Trabajo es doble: a) describir el dominio que centra y funda el foco de la profesión y sus acciones, y b) perfilar el proceso de evaluación de la T.O y la intervención, que son dinámicos y vinculados al foco de la profesión en la ocupación y su uso. Dominio y proceso son necesariamente interdependientes, con el dominio definiendo el área de la actividad humana en donde el proceso es aplicado.

Este documento va dirigido tanto a la audiencia interna como externa. La audiencia profesional interna, terapeutas ocupacionales (en adelante TT.OO) y asistentes de T.O (en adelante A.T.O) – pueden usar el Marco de Trabajo para revisar su práctica actual y para considerar nuevas aplicaciones en áreas de práctica emergentes. Los profesores de T.O pueden encontrar que este Marco de Trabajo ayuda para enseñar a los estudiantes el proceso de intervención centrado en el cliente y a como involucrarlos en ocupaciones que apoyen la participación en la vida. En la medida que los TT.OO y A.T.O se muevan hacia áreas más nuevas y abarcadoras, las descripciones y terminología propuesta por el Marco de Trabajo les puede ayudar a dar a conocer la ocupación y las actividades de la vida diaria como el único foco de la profesión a audiencias externas. El público externo puede usar el Marco de Trabajo para comprender el énfasis que da la T.O al apoyo a la función y desempeño en actividades cotidianas y a los múltiples factores que influyen en el desempeño (p.ej. habilidades para el desempeño, patrones de desempeño, contexto, demandas de la actividad, factores del cliente) que entran en juego en el proceso de intervención. La descripción del proceso facilitará al público externo la comprensión de cómo los TT.OO y A.T.O aplican sus conocimientos y destrezas para ayudar a las personas a obtener y reasumir las actividades de la vida diaria que apoyan la función y la salud.

¹ American Occupational Therapy Association (2002). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and process. American Journal of Occupational Therapy. 56, 609-639.



El *Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso* comienza con una explicación del dominio de la profesión. Cada aspecto del dominio se describe completamente. Le sigue

una introducción al proceso de la T.O, con afirmaciones claves que destacan puntos importantes. Cada etapa del proceso se describe, entonces, de manera precisa. Numerosos recursos materiales, incluyendo un apéndice, un glosario, referencias, bibliografía y los antecedentes del Marco de Trabajo son entregados al final del documento.

DOMINIO

El Dominio de la Terapia Ocupacional

“El dominio de una profesión consiste en aquellas áreas de la experiencia humana en las que los practicantes de la profesión ofrecen asistencia a otros” (Mosey, 1981, p.51). Los TT.OO y A.T.O se centran en ayudar a las personas a involucrarse en actividades cotidianas que tengan significado y propósito para ellos. El dominio de la T.O surge del interés de la profesión en la habilidad humana para involucrarse en actividades de la vida diaria. El término que TT.OO y asistentes usan para dar cuenta del amplio significado de “actividades de la vida cotidiana” es *ocupación*. La ocupación, como se usa en este documento, es definida de la siguiente manera:

Actividades... de la vida diaria, nombradas, organizadas, y a las que se les otorga significado y valor por parte del individuo y la cultura. La ocupación es todo lo que las personas hacen para ocuparse a sí mismos, incluyendo actividades de autocuidado... disfrute de la vida... y contribuyendo a la construcción social y económica de sus comunidades (Law, Polatajko, Baptiste & Townsend, 1997, p.32)

La experiencia de TT.OO y A.T.O descansa en su conocimiento de la ocupación y cómo el involucrarse en ocupaciones puede ser usado para modificar el desempeño humano y sus efectos sobre la enfermedad y discapacidad. Cuando se trabaja con clientes, los TT.OO y A.T.O dirigen sus esfuerzos a facilitar el desempeño del cliente. Los cambios en el desempeño se dirigen a apoyar el involucrarse en ocupaciones significativas que, por consiguiente, afecten la salud, el bienestar y la satisfacción con la vida.

La profesión ve la ocupación como medio y fin. El proceso de proveer intervención de T.O puede involucrar el uso terapéutico de la ocupación como un “medio” o como método para modificar el desempeño. La finalización del proceso de intervención de T.O ocurre cuando el cliente mejora su capacidad para involucrarse en actividades significativas.

Ambos términos, *ocupación* y *actividad*, son usados por TT.OO y A.T.O para describir la participación en tareas de la vida cotidiana. Las ocupaciones son vistas, generalmente, como actividades que tienen un significado y propósito único para la vida de la persona. Las ocupaciones son centrales para la identidad y competencias personales, e influyen en cómo se ocupa el tiempo y en la toma de decisiones. El término actividad describe una clase general de acciones humanas dirigidas a un objetivo (Pierce, 2001). Una persona puede participar en actividades para conseguir una meta, pero estas actividades no ocupan un lugar de importancia o significado central para esa persona. Por ejemplo, mucha gente participa en la actividad de jardinería, pero no todos estos individuos describirían la jardinería como una “ocupación” que tiene importancia central y significado para ellos. Aquellos que ven la jardinería como una actividad pueden referir que es una obligación o tarea que debe ser realizada como parte de la manutención de la casa y el jardín, pero no una actividad que disfruten de manera particular o de la cual se deriva un sentido significativo o realización personal. Aquellos que experimentan la jardinería como una ocupación se verán



a sí mismos como “jardineros”, obteniendo parte de su identidad por su participación en ella. Ellos adquirirán una sensación de competencia a partir de sus logros en jardinería y darán cuenta de un sentido de satisfacción y realización como resultado de involucrarse en esa ocupación. Los TT.OO y A.T.O valoran tanto la ocupación, como la actividad y reconocen su importancia e influencia en la salud y el bienestar. Ellos creen que ambos términos se relacionan estrechamente a pesar de reconocer su diferencia de significado y que los individuos lo experimentan de manera diferente. En el presente documento ambos términos suelen usarse en conjunto para dar a conocer su relación, aunque reconoce sus diferencias.

El dominio de la T.O enmarca la arena en la cual ocurren las evaluaciones e intervenciones de T.O. Para hacer el dominio más comprensible a los lectores y más fácil de visualizar, su contenido ha sido ilustrado en la Figura 1. En la parte de arriba se encuentra el título global – *Involucrarse en ocupaciones para apoyar la participación en el contexto o contextos*. Este título describe el dominio en su sentido más amplio. Los otros términos señalados en la figura identifican los variados aspectos del dominio que los TT.OO y A.T.O atienden durante el proceso de provisión de servicios. Los tres términos en la parte de abajo de la Figura (contexto, demandas de la actividad y factores del cliente) identifican áreas que influyen sobre las destrezas y patrones de desempeño. Los dos términos en el centro de la figura (*habilidades de desempeño y patrones de desempeño*) se usan para describir el desempeño observado que el individuo exhibe al involucrarse en una serie de ocupaciones. Ningún aspecto señalado en el dominio es considerado más importante que otro. Los TT.OO son entrenados para evaluar cada aspecto y para aplicar ese conocimiento en un proceso de intervención que conduzca a involucrarse en actividades que apoyen la participación en el contexto o contextos. Los A.T.O participan en este proceso bajo la supervisión de TT.OO. La discusión que sigue provee una breve explicación de cada término de la figura. Las tablas incluidas en el apéndice proveen listas completas y definiciones de los términos.



Figura 1: *Dominio de la Terapia Ocupacional. Esta figura representa el dominio de la T.O y se incluye para permitir a los lectores visualizar el completo dominio con todos sus variados aspectos. Ningún aspecto deber ser percibido como más importante que otro.*

Involucrarse en actividades como una manera de apoyar la participación en diferentes contextos

Áreas de Desempeño Ocupacional:

AVD Básicas
 AVD Instrumentales
 Educación
 Trabajo
 Juego
 Tiempo Libre
 Participación social

Habilidades de Desempeño

Hab. Motoras
 Hab. De procesamiento
 Hab. Comunicación/interacción

Patrones de Desempeño

Hábitos
 Rutinas
 Roles

Contexto:

Cultural
 Físico
 Social
 Personal
 Espiritual
 Temporal
 Virtual

Demandas de la actividad:

Objetos y sus propiedades
 Espacio
 Demandas sociales
 Secuencia y tiempo
 Acciones requeridas
 Estructuras corporales
 Funciones corporales

Factores del Cliente:

Función corporal
 Estructura corporal



Involucrarse en ocupaciones para apoyar la participación en el contexto

Involucrarse en ocupaciones para apoyar la participación en el contexto es el foco y propósito final de la intervención de T.O. Involucrarse en ocupaciones es visto como un apoyo natural y como una manera de conducir a la participación en el contexto.

Cuando los individuos se involucran en ocupaciones, se comprometen en su desempeño como resultado de la elección personal, la motivación y el significado. El término expresa la creencia de la profesión acerca de la importancia de valorar y considerar los deseos del individuo, sus elecciones y necesidades durante el proceso de evaluación e intervención. El involucrarse en actividades incluye tanto aspectos subjetivos (emocionales o psicológicos) como objetivos (físicos observables) del desempeño. Los TT.OO y A.T.O entienden el involucrarse desde esta perspectiva dual y holística y consideran todos los aspectos del desempeño (físicos, cognitivos, psicosociales y contextuales) cuando proveen intervenciones diseñadas para apoyar el involucrarse en ocupaciones y en actividades de la vida diaria.

Los TT.OO y A.T.O reconocen que la salud es apoyada y mantenida cuando los individuos son capaces de involucrarse en ocupaciones y en actividades que permiten la participación deseada o requerida en el hogar, escuela, lugar de trabajo y situaciones de vida comunitaria. Los TT.OO y A.T.O asisten a los individuos para que vinculen su habilidad para desempeñar una actividad de la vida diaria con patrones significativos de involucrarse en ocupaciones que permiten la participación en roles deseados y en situaciones de vida en el hogar, la escuela, el lugar de trabajo y la comunidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su esfuerzo por ampliar la comprensión de los efectos de la enfermedad y la discapacidad en la salud, ha reconocido que la salud puede ser afectada por la incapacidad de realizar actividades y de participar en situaciones de la vida diaria, tanto como por problemas existentes en las estructuras corporales y sus funciones (OMS, 2001). El foco de la T.O en el involucrarse en ocupaciones para apoyar la participación complementa la perspectiva de la OMS.

Los TT.OO y A.T.O reconocen que el involucrarse en ocupaciones ocurre en una variedad de contextos (culturales, físicos, sociales, personales, temporales, espirituales y virtuales). También reconocen que la experiencia individual y el desempeño no pueden ser entendidos o adoptados sin la comprensión de la variedad de contextos en los que las ocupaciones y actividades de la vida diaria ocurren.

Desempeño en áreas de la ocupación.

Los TT.OO y A.T.O dirigen su experiencia a la amplia gama de ocupaciones y actividades humanas que conforman la vida de las personas. Cuando los TT.OO y A.T.O trabajan con un individuo, un grupo o una población, para promover que se involucren en ocupaciones y en actividades de la vida diaria, tienen en cuenta la variada gama de actividades en las que un individuo, grupo o población pudieran involucrarse. Estas actividades humanas se clasifican en categorías llamadas "áreas de ocupación" – actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, educación, trabajo, tiempo libre y participación social (ver Apéndice, Tabla 1). Los TT.OO y A.T.O bajo la supervisión de un T.O usan su experiencia para lograr el desempeño en cualquiera o en todas las áreas que afecten la habilidad de una persona para involucrarse en ocupaciones y actividades. Para conseguir este desempeño en áreas de la ocupación se requiere conocimiento de qué habilidades y patrones de desempeño son requeridos.

Habilidades de Desempeño

Las habilidades son unidades pequeñas del desempeño. Son características de lo que uno hace (por ej. inclinarse, seleccionar, mirar fijo) versus capacidades subyacentes o funciones corporales (por ej. movilidad articular; motivación, agudeza visual). "Las habilidades son elementos observables de la acción



que tiene propósitos funcionales implícitos" (Fisher & Kielhofner, 1995, p.113). Por ejemplo, cuando observamos a una persona haciendo un cheque, podremos ver habilidades para agarrar y manipular objetos, y para iniciar y secuenciar los pasos de la actividad hasta completar el llenado del cheque.

La ejecución de una habilidad de desempeño ocurre cuando aquel que la ejecuta, el contexto y las demandas de la actividad se reúnen en el desempeño de una actividad. Cada uno de estos factores influye en la ejecución de una habilidad y puede apoyar o dificultar la ejecución de ésta.

Cuando los TT.OO y A.T.O, quienes han establecido su competencia bajo la supervisión de TT.OO, analizan el desempeño, identifican específicamente las habilidades que son efectivas o no durante el desempeño. Utilizan observaciones precisas e instrumentos de evaluación seleccionados para evaluar las siguientes habilidades:

- *Habilidades motoras* – observadas cuando el cliente se mueve e interactúa con los objetos de la tarea y el ambiente. Las habilidades motoras incluyen postura, movilidad, coordinación, fuerza y esfuerzo, y energía. Ejemplos de habilidades motoras específicas incluyen estabilizar el cuerpo, inclinarse y manipular objetos.
- *Habilidades de procesamiento* – observadas en la medida que el cliente maneja y modifica acciones para completar una tarea. Las habilidades de procesamiento incluyen energía, conocimiento, organización temporal, organización del espacio y los objetos, y adaptación. Ejemplos de habilidades específicas de procesamiento incluyen mantener la atención en la tarea, escoger herramientas y materiales apropiados para la tarea, organización lógica del lugar de trabajo, o adaptar el método para completar la tarea como respuesta a un problema.
- *Habilidades de Comunicación e Interacción* – se observan en la medida que el cliente transmite sus intenciones o necesidades y coordina su comportamiento social para actuar en conjunto con las personas. Las habilidades de comunicación e interacción incluyen corporalidad, intercambio de información, y relaciones. Ejemplos de habilidades específicas de comunicación e interacción incluyen gesticulación para indicar intención, pedir información, expresar afecto, o relacionarse de determinada manera como una manera de establecer lazos con otros.

Un desempeño hábil (por ej. la ejecución efectiva de habilidades de desempeño) depende de factores del cliente (funciones corporales, estructuras corporales), de las demandas de la actividad y del contexto. Sin embargo, la presencia de factores subyacentes del cliente (funciones corporales y estructuras) no asegura, de manera inherente, la ejecución efectiva de habilidades de desempeño (ver apéndice, Tabla 2, para una lista completa de Habilidades de Desempeño).

Patrones de Desempeño

Los patrones de desempeño se refieren a hábitos, rutinas y roles que son adoptados por un individuo en la medida que desarrolla ocupaciones o actividades de la vida diaria. Los hábitos se refieren a comportamientos específicos y automáticos, mientras que las rutinas son secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proveen una estructura para la vida diaria. Los roles son "un conjunto de comportamientos que tienen una función social acordada y para los cuales existen códigos normativos aceptados" (Christiansen & Baum, 1997, p.603).

Los patrones de desempeño se desarrollan a través del tiempo y son influenciados por el contexto (ver apéndice, Tabla 3).



Contexto

El contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas del cliente y alrededor del mismo que influyen en su desempeño. Estos contextos pueden ser culturales, físicos, sociales, personales, espirituales, temporales y virtuales. Algunos contextos son externos al cliente (por ej. contexto físico, contexto social, contexto virtual); algunos son internos al cliente (ej. personal, espiritual) y algunos pueden tener características externas, con creencias y valores que han sido internalizados (ej. la cultura). Los contextos pueden incluir dimensiones temporales (ej. dentro de un contexto temporal, la hora del día; dentro de un contexto personal, la edad de uno) y dimensiones espaciales (ej. dentro de un contexto físico, el tamaño de la pieza en que la actividad ocurre). Cuando el T.O y el A.T.O intentan comprender las habilidades y patrones de desempeño, consideran los contextos específicos que rodean el desempeño de una ocupación o actividad en particular. En este proceso, el T.O y el A.T.O consideran todos los contextos relevantes, atentos a que alguno de ellos pueden no estar influyendo las particulares habilidades y patrones que se desean lograr (ver Apéndice, Tabla 4, para la descripción de los distintos tipos de contextos que los T.T.O.O y el A.T.O consideran).

Demandas de la actividad

Las demandas de la actividad en la que una persona se involucra, afectará la habilidad y el eventual éxito en el desempeño. Los T.T.O.O y el A.T.O aplican sus habilidades de análisis para determinar las demandas que una actividad presentará a cualquiera que la desempeñe y cómo esas demandas influirán en la ejecución de habilidades (ver Apéndice, Tabla 5, para una lista completa acerca de demandas de la actividad).

Factores del Cliente

El desempeño puede ser influenciado por factores que residen en el cliente. Los T.T.O.O y el A.T.O poseen conocimientos acerca de la variedad de factores físicos, cognitivos, y psicosociales del cliente que influyen en el desarrollo y desempeño y cómo la enfermedad y la discapacidad afectan estos factores. Los T.T.O.O y el A.T.O reconocen que los factores del cliente influyen en la habilidad de involucrarse en ocupaciones y que el involucrarse en ocupaciones puede también influir los factores del cliente. Aplican su comprensión de esta interacción y la usan a través del proceso de intervención.

Los factores del cliente incluyen los siguientes:

- Funciones corporales – “funciones fisiológicas de sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas)” (OMS, 2001, p.10). (Ver apéndice, Tabla 6, para una lista completa). Los T.T.O.O y el A.T.O, bajo la supervisión de un T.O usan su conocimiento para evaluar funciones corporales seleccionadas que pueden estar afectando las habilidades para involucrarse en ocupaciones o actividades deseadas.
- Estructuras corporales – “las partes anatómicas del cuerpo tales como órganos, miembros y otros componentes” (OMS, 2001, p.10). (Ver apéndice, Tabla 6). Los T.T.O.O y el A.T.O bajo la supervisión del T.O aplican su conocimiento acerca de para determinar cuáles estructuras corporales se necesitan para llevar a cabo una ocupación o actividad.

La categorización de los factores del cliente esquematizadas en la Tabla 6 se basan en la Clasificación Internacional de Funcionalidad, Discapacidad y Salud propuesta por la OMS (2001). La clasificación fue seleccionada dado que es ampliamente conocida y presenta un lenguaje común que es comprendido por las audiencias externas. Las categorías incluyen todas aquellas áreas que los T.T.O.O y el A.T.O abordan y consideran en sus evaluaciones e intervenciones.



PROCESO

El proceso de la terapia ocupacional: Evaluación, intervención y resultados.

Muchas profesiones usan el proceso de evaluación, intervención y formulación de objetivos de la intervención que se plantea en el Marco de Trabajo. Sin embargo, el foco de la T.O en la ocupación a través del proceso, hace que el proceso y aplicación de éste sea único. El proceso de servicio de T.O comienza con la evaluación de las necesidades, problemas y preocupaciones del paciente. El comprender al cliente como un ser ocupacional, para quien el acceso en actividades significativas y productivas es central para la salud y el bienestar, es una perspectiva única y propia de la T.O. Los problemas y preocupaciones pesquisados en la evaluación y la intervención también se enmarcan en una perspectiva única de T.O, se basan en teorías de la T.O y son definidos como problemas o riesgos en el desempeño ocupacional. Durante la intervención, el foco permanece en la ocupación, y los esfuerzos se dirigen hacia el fomento del logro de un desempeño mejorado en las ocupaciones. Una variedad de actividades terapéuticas, incluyendo involucrarse en ocupaciones actuales y en actividades de la vida diaria, son utilizadas en la intervención.

Marco de Trabajo para la organización del proceso

El *Marco de Trabajo para la práctica* de la T.O se organiza en tres amplias secciones que describen el proceso de provisión de servicios. Un breve panorama del proceso, tal y como es aplicado al interior del dominio de la profesión, se esquematiza en la Figura 2.

Figura 2. *Marco de Trabajo para el proceso de provisión de servicios como se aplica dentro del dominio de la profesión.*

<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación
<p>Perfil ocupacional – Es el paso inicial en el proceso de evaluación que provee una comprensión de la historia y experiencias ocupacionales del cliente, patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades. Los problemas y preocupaciones del cliente acerca de su desempeño en ocupaciones y actividades de la vida diaria, son identificados, y la prioridades del cliente establecidas.</p> <p>Análisis del desempeño ocupacional – Es el paso en el proceso de evaluación donde las ventajas, problemas o potenciales problemas del cliente se identifican con mayor especificidad. El desempeño actual a menudo es observado en el contexto para identificar lo que apoya el desempeño y lo que lo dificulta. Las habilidades de desempeño, los patrones de desempeño, el contexto o contextos, las demandas de la actividad y los factores del cliente son todos considerados, pero sólo algunos aspectos seleccionados serán evaluados en forma específica. Se identifican los objetivos a lograr.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Intervención
<p>Plan de Intervención – Un plan que guíe las acciones y que se desarrolle en colaboración con el cliente. Se basa en teorías seleccionadas, en marcos de referencia y evidencia. Los objetivos a alcanzar son confirmados.</p> <p>Implementación de la Intervención – Son todas las acciones que se realizan para influir y apoyar el desempeño del cliente. Las intervenciones se dirigen hacia los objetivos identificados. La respuesta del cliente es monitoreada y documentada.</p> <p>Revisión de la Intervención – Una revisión de la implementación del plan y del proceso, así como del progreso hacia los objetivos formulados.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Resultados (involucrarse en ocupaciones para apoyar la participación)
<p>Resultados – Determinación de éxito para alcanzar los objetivos planteados. La información que proviene de la evaluación de resultados se usa para planificar futuras acciones con el cliente y para evaluar el programa de servicios (ej. evaluación del programa).</p>



La Figura 3 ilustra de manera esquemática cómo estas secciones se relacionan unas con otras y cómo giran en torno a una relación terapéutica de colaboración entre el cliente y el T.O y A.T.O.

Para ayudar al lector a comprender el proceso, hay afirmaciones claves que resaltan puntos importantes acerca del proceso señalado más abajo.

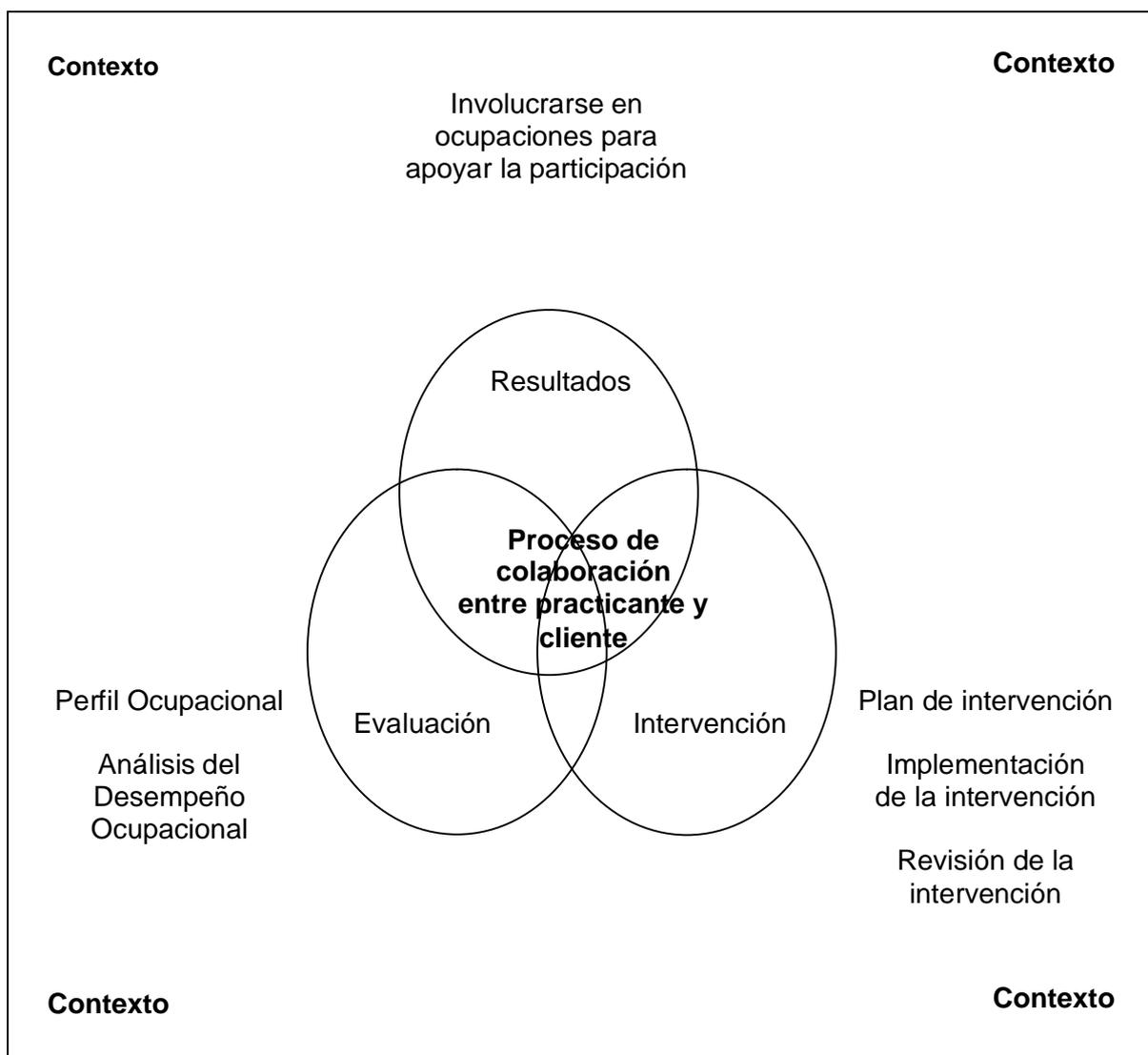
El proceso señalado es dinámico e interactivo en su naturaleza.

A pesar de que las partes del Marco de Trabajo son descritas de manera lineal, en la realidad el proceso no ocurre de un modo secuencial o paso a paso. Las flechas en la figura 3, que conectan las casillas, indican la naturaleza no lineal e interactiva del proceso. El proceso, sin embargo, comienza siempre con el perfil ocupacional. Una comprensión de las preocupaciones del cliente, y de los riesgos, es la piedra angular del proceso. Los factores que influyen el desempeño ocupacional (habilidades de desempeño, patrones de desempeño, contexto o contextos, demandas de la actividad, factores del cliente) interactúan continuamente unos con otros. Debido a su interacción dinámica, estos factores con frecuencia se evalúan simultáneamente a través del proceso en la medida que se observa su influencia en el desempeño.

El contexto rodea, subyace y forma parte del proceso de provisión de servicios.

Los contextos existen alrededor y en la persona. Influyen tanto el desempeño del cliente y el proceso de provisión de servicios. El contexto externo (ej. el lugar físico, los contextos sociales y virtuales) proveen recursos que apoyan o inhiben el desempeño del cliente (ej. presencia de un cuidador dedicado) así como la provisión de servicios (ej. los límites puestos a la duración de una intervención de un paciente hospitalizado). Diferentes escenarios (ej. comunidad, institución, hogar) proveen diferentes apoyos y recursos para la provisión de servicios. El contexto interno del cliente (contexto personal y espiritual) afecta la provisión de servicios al influir en las creencias personales, percepciones y expectativas. El contexto cultural, que existe fuera de la persona, pero es internalizado por ésta, también establece expectativas, creencias y costumbres que pueden afectar como y cuando los servicios sean provistos. Obsérvese que en la Figura 3, el contexto rodea y subyace al proceso.

Figura 3. Marco de Trabajo del proceso de colaboración. Ilustración del proceso enfatizando la relación interactiva entre cliente y practicante y la naturaleza interactiva del proceso de provisión de servicios.



El término cliente es usado para nombrar a la entidad que recibe servicios de T.O.

Los clientes pueden ser categorizados como a) individuos, incluyendo individuos que pueden estar involucrados en apoyar o cuidar a un cliente (ej. cuidador, profesor, padre o madre, empleador, conyúge); b) individuos en el contexto de un grupo (ej. familia, una clase); c) individuos en un contexto poblacional (ej. una organización, una comunidad). La definición de cliente es consistente con la Guía para la Práctica de la Terapia Ocupacional (Moyers, 1999) y es indicativa de la creciente comprensión de parte de la profesión de que las personas pueden recibir servicios no sólo como individuos, sino también como miembros de un grupo o población. El término actual que se usa para los individuos que reciben servicios es variable según el lugar en que ocurra la práctica. Por ejemplo, en un hospital, la persona será llamada "paciente", mientras que en una escuela será llamada "estudiante". Los clientes pueden recibir servicios como individuos, grupos o poblaciones. A pesar de que la forma más común de servicio en nuestra profesión es el modelo de atención individual y directa al cliente, cada vez más T.O.O y A.T.O están empezando a atender clientes a un nivel grupal y poblacional (ej. organización, comunidad). Cuando se realizan intervenciones diferentes al enfoque uno a uno, el T.O y A.T.O son vistos como agentes que



ayudan a otros en el apoyo para que el cliente que se involucre en ocupaciones, más que aquel que provee personalmente el apoyo. A menudo, usan la educación y consejería como intervención. Cuando los TT.OO y A.T.O colaboran con los clientes para proveer servicios a nivel grupal o poblacional, un punto importante a reconocer es que a pesar de que las intervenciones pueden estar dirigidas a un grupo o población (ej. organización, comunidad), los individuos al interior de estas entidades son los que están siendo evaluados y recibiendo los servicios. Los deseos, necesidades, riesgo ocupacionales o problemas, y los patrones y habilidades de desempeño de los individuos al interior del grupo o población (ej. organización, comunidad), son evaluados como un agregado, y la información es compilada para determinar aspectos ocupacionales grupales y poblacionales, y posibles soluciones.

Un enfoque centrado en el cliente es usado a través del Marco de Trabajo. El Marco de Trabajo incorpora el valor de la evaluación y la intervención centrada en el cliente reconociendo desde fuera que todas las intervenciones deben estar enfocadas en las prioridades del cliente. La real naturaleza de involucrarse en ocupaciones – que es motivada intrínsecamente, es definida individualmente y requiere la activa participación del cliente – significa que el cliente debe ser un activo participante del proceso. El cliente identifica las ocupaciones y actividades importantes para él o ella y determina el grado en que desea involucrarse en cada ocupación. Sin embargo, en algunas circunstancias las habilidades del cliente para proveer una descripción de las ocupaciones o actividades percibidas o deseadas pueden verse limitadas ya sea por la naturaleza de los problemas del cliente (ej. autismo, demencia) o de la etapa de desarrollo (ej. lactantes). Cuando esto sucede, el T.O y A.T.O deben adoptar una visión amplia del cliente y buscar información de otros tales como la familia u otros significativos, quienes tendrán conocimiento en profundidad acerca de los deseos del cliente. Al involucrar a la familia y otros significativos, el T.O y A.T.O pueden entender mejor la historia del cliente, la etapa de desarrollo y los contextos actuales. La inclusión de otros en estas circunstancias permite al cliente ser representado en la planificación de la intervención y en su implementación.

El proceso completo de provisión de servicios se inicia con una relación de colaboración con el cliente. La relación de colaboración continúa a través, y afecta todas las fases del proceso. La importancia central de esta colaboración se señala en la figura 3.

El Marco de Trabajo se basa en la creencia que el T.O, el A.T.O y el cliente aportan recursos únicos al proceso del Marco de Trabajo. Los TT.OO y A.T.O aportan conocimiento acerca de cómo involucrarse en ocupaciones afecta la salud y el desempeño. También aportan conocimiento acerca de la enfermedad y discapacidad y confrontan esta información con su razonamiento clínico y enfoques teóricos para observar, analizar, describir e interpretar de manera crítica el desempeño humano. Los TT.OO y A.T.O combinan su conocimiento y habilidades para modificar los factores que influyen en involucrarse en ocupaciones que mejoren y apoyen el desempeño. Los clientes aportan conocimiento acerca de sus experiencias de vida y sus esperanzas y sueños para el futuro. Los clientes comparten sus prioridades, que se basan en lo que es importante para ellos, y colaboran con los TT.OO y A.T.O en dirigir el proceso de intervención hacia aquellas prioridades.

“Involucrarse en ocupaciones” es visto como el resultado final del proceso de la terapia ocupacional. El Marco de Trabajo enfatiza la contribución única de la terapia ocupacional a la salud identificando el “involucrarse en ocupaciones como una forma de apoyar la participación”, como el objetivo terminal del proceso de terapia ocupacional. La profesión reconoce que en algunas áreas de práctica (ej. rehabilitación aguda, terapia de mano) la terapia ocupacional se puede centrar primariamente en las habilidades de desempeño o en factores del cliente (ej. funciones corporales, estructuras corporales) que habilitarán para involucrarse más tarde en ocupaciones, en el continuo de la intervención.



Proceso de Evaluación

El proceso de evaluación establece el primer paso a lo que todo lo demás le sigue. Dado que la terapia ocupacional se preocupa del desempeño en la vida diaria y cómo éste afecta el involucrarse en ocupaciones para apoyar la participación, el proceso de evaluación se enfoca en encontrar lo que el cliente desea y necesita para el hacer, y en identificar aquellos factores que actúan como apoyos o barreras para el desempeño. Durante el proceso de evaluación, esta información se confronta con los conocimientos del terapeuta ocupacional acerca del desempeño humano y los efectos que la enfermedad, discapacidad y el involucrarse en ocupaciones tienen sobre el desempeño. El terapeuta ocupacional considera las habilidades de desempeño, los patrones de desempeño, el contexto, las demandas de la actividad y los factores del cliente y determina cómo cada uno influye en el desempeño. La observación diestra del terapeuta ocupacional, el uso de evaluaciones específicas, y la interpretación de resultados conduce hacia un claro lineamiento de los problemas y sus probables causas. El A.T.O puede contribuir al proceso de evaluación basado en competencias establecidas y bajo la supervisión de un terapeuta ocupacional.

Durante la evaluación, se establece una relación de colaboración con el cliente, que se mantiene durante todo el proceso de intervención de terapia ocupacional. El proceso de evaluación se divide en dos sub etapas, la primera de las cuales es el perfil ocupacional – el paso inicial en el cual las necesidades del cliente, sus problemas, preocupaciones acerca del desempeño en ocupaciones y actividades de la vida diaria son identificadas, y las prioridades y valores establecidos. Los antecedentes y la historia del cliente en relación a involucrarse en ocupaciones y en actividades también son explorados. El siguiente sub paso del proceso de evaluación, análisis del desempeño ocupacional, se centra en una identificación más específica de aspectos del desempeño ocupacional y evalúa factores seleccionados que apoyan y limitan el desempeño. A pesar de que cada sección es descrita por separado y de manera secuencial, en la actualidad, la información pertinente a ambas sub secciones puede ser reunida en cualquiera de las dos sub etapas. El aporte (input) del cliente es clave en el proceso y las prioridades del cliente guían las elecciones y decisiones que se realizan durante el proceso de evaluación.

Perfil Ocupacional

El perfil ocupacional se define como la información que describe la historia y experiencias ocupacionales del cliente, patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades. El perfil es diseñado para lograr una comprensión, tanto de la perspectiva del cliente, como de sus antecedentes. Al usar un enfoque centrado en el cliente, la información se reúne para comprender lo que en la actualidad es importante y significativo para el cliente (lo que desea y necesita hacer) y para identificar la experiencia pasada y los intereses que pueden ayudar a comprender los factores y problemas actuales. Durante el proceso de reunir la información, las prioridades del cliente, y los resultados deseados e identificados que conducirán a involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación en la vida, también son identificados. Sólo los clientes pueden identificar las ocupaciones que dan significado a sus vidas y seleccionar las metas y prioridades que son importantes para ellos. Evaluar y respetar la información que entrega el cliente ayuda a lograr que éste se involucre, y puede guiar con mayor eficiencia las intervenciones.

La información acerca del perfil ocupacional se reúne en el primer contacto con el cliente. Sin embargo, la información adicional se reúne a través del tiempo y el proceso, afinando y reflexionando acerca de los cambios necesarios para el logro de resultados establecidos.



Proceso.

Las teorías y marcos de referencia que los TT.OO seleccionan para guiar su razonamiento influirá en la información que se recoja durante el perfil ocupacional. El conocimiento científico y la evidencia acerca de las condiciones diagnósticas y de los problemas en el desempeño ocupacional guiarán la recolección de información.

El proceso de completar el perfil ocupacional variará dependiendo del escenario (setting) y del cliente. La información reunida en el perfil puede ser obtenida tanto formal, como informalmente y puede ser completada en una sesión o durante un periodo más largo mientras se trabaja con el cliente. La obtención de información tanto a través de la entrevista formal, como de la conversación casual es una manera de iniciar una relación terapéutica con el cliente. Idealmente, la información obtenida a través del perfil ocupacional conducirá a un enfoque más individualizado en la evaluación, planificación e implementación de los pasos de la intervención.

Específicamente, la siguiente información es recogida:

- ¿Quién es el cliente (individuo, cuidador, grupo, población)?
- ¿Por qué el cliente solicita servicios, y cuáles son las actuales preocupaciones del cliente en relación a involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria?
- ¿Qué áreas de la ocupación son exitosas y qué áreas están causando problemas o riesgos? (ver Figura 1)
- ¿Qué contextos apoyan su participación en ocupaciones deseadas y qué contextos inhiben la posibilidad de involucrarse?
- ¿Cuál es la historia ocupacional del cliente (ej. experiencias de vida, valores, intereses, patrones previos de desempeño en ocupaciones y actividades de la vida diaria, y los significados asociados con ellas)?
- ¿Cuáles son las prioridades del cliente y los resultados deseados y establecidos? (ver Apéndice, Tabla 9)
 - Desempeño ocupacional
 - Satisfacción del cliente
 - Competencia de rol
 - Adaptación
 - Salud y bienestar
 - Prevención
 - Calidad de vida

Después que los datos del perfil son recogidos, el terapeuta revisa la información y desarrolla una hipótesis de trabajo buscando posibles causas de los problemas y preocupaciones identificadas, e identifica las fortalezas y debilidades del cliente. Las medidas de resultados son seleccionadas de manera preliminar.

Análisis del Desempeño Ocupacional

El desempeño ocupacional es definido como la habilidad para llevar a cabo actividades de la vida diaria, incluyendo actividades en el área de la ocupación: actividades de la vida diaria (AVD) (también denominadas actividades básicas de la vida diaria) y actividades personales de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, educación, trabajo juego, tiempo libre y participación social. El desempeño ocupacional resulta con el logro de la ocupación o actividad seleccionada, y ocurre a través de una transacción dinámica entre el cliente, el contexto y la actividad. La mejoría o el



desarrollo de habilidades y patrones en el desempeño ocupacional conducen a involucrarse en una o más ocupaciones (adaptado en parte de Law et al., 1996, p.16).

Cuando se analiza el desempeño ocupacional, se identifican habilidades y patrones de desempeño que utilizados, y otros aspectos que forman parte de involucrarse en ocupaciones que afecten habilidades o patrones (ej. factores del cliente, demandas de la actividad, contexto o contextos) son evaluados. El análisis del proceso identifica tanto facilitadores como obstáculos en varios aspectos que implican involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria. El análisis del desempeño ocupacional requiere una comprensión de la interacción compleja y dinámica entre habilidades de desempeño, patrones de desempeño, contexto o contextos, demandas de la actividad y factores del cliente, más que en cada factor por separado.

La información reunida durante el perfil ocupacional acerca de las necesidades del cliente, problemas y prioridades, guían las decisiones durante el análisis del desempeño ocupacional. La información del perfil dirige la elección del T.O de las ocupaciones o actividades específicas que requieren mayor análisis e influye en la selección de evaluaciones específicas que son usadas durante el proceso de análisis.

Proceso. Usando la evidencia disponible y todos los aspectos del razonamiento clínico (científico, narrativo, pragmático, ético) el terapeuta selecciona uno o más marcos de referencia para guiar la posterior recogida de información de evaluación. Las siguientes acciones se llevan a cabo:

- Sintetiza la información del perfil ocupacional para enfocarse en áreas específicas de la ocupación y sus contextos que requieren ser abordadas.
- Observa el desempeño del cliente en ocupaciones y actividades deseadas, observando la efectividad en el desempeño de habilidades y patrones de desempeño. Puede seleccionar y usar evaluaciones específicas para medir habilidades y patrones de manera apropiada.
- Selecciona evaluaciones, en la medida que se requieran, para identificar y medir más específicamente contexto o contextos, demandas de la actividad, y factores del cliente que pueden estar influenciando patrones y habilidades de desempeño.
- Interpreta datos de las evaluaciones para identificar aspectos que apoyan o entorpecen el desempeño.
- Desarrolla y afina hipótesis acerca de las fortalezas y debilidades en el desempeño ocupacional del cliente.
- Formula objetivos, en colaboración con el cliente, que consideran los resultados identificados como deseables. Confirma las medidas de resultado a ser utilizadas.
- Delinea potencial enfoque o enfoques de intervención basado en buenas prácticas y evidencia.

Proceso de Intervención

El proceso de intervención se divide en tres sub etapas: plan de intervención, implementación de la intervención, y revisión de la intervención. Durante el proceso de intervención, la información de la etapa de evaluación es integrada con la teoría, marcos de referencia y evidencia, y es complementada con el razonamiento clínico para desarrollar un plan y llevarlo a cabo. El plan guía las acciones de los TT.OO y A.T.O y se basa en las prioridades del cliente. Las intervenciones se dirigen hacia las habilidades y patrones de desempeño, contexto o contextos, demandas de la actividad y factores del cliente que están interfiriendo en el desempeño. Una revisión mantenida a lo largo del proceso permite reevaluar el plan y las acciones. Una vez más, la colaboración con el cliente es vital en esta parte del proceso para fortalecer



la posibilidad de éxito y sustentabilidad. Todas las intervenciones tienen como fin último el objetivo integral de involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación.

Plan de Intervención

Un plan de intervención es definido como un plan que se desarrolla basado en los resultados del proceso de evaluación y describe enfoques seleccionados de terapia ocupacional y tipos de intervenciones para alcanzar los resultados que han sido identificados en conjunto con el cliente. Un plan de intervención se desarrolla en colaboración con el cliente (incluyendo en algunos casos a la familia u otros significativos) y se basa en los objetivos y prioridades del cliente.

El diseño de un plan de intervención está dirigido por:

- Metas, valores y creencias del cliente;
- salud y bienestar del cliente;
- habilidades y patrones de desempeño del cliente, en tanto son influenciados por la interacción del contexto o contextos, demandas de la actividad y factores del cliente; y
- el escenario o circunstancias en que la intervención es provista (ej. expectativas del cuidador, propósito de la organización, requerimientos del empleador, aplicación de regulaciones).

Las intervenciones son diseñadas para fomentar el involucrarse en ocupaciones y actividades que apoyen la participación en la vida. La selección y diseño de un plan de intervención y de los objetivos, se dirigen a abordar los problemas actuales y potenciales del cliente en relación a involucrarse en ocupaciones y actividades.

Proceso. La planificación de la intervención incluye los siguientes pasos:

1. Desarrollo del plan. El T.O desarrolla el plan. El A.T.O, basado en competencias establecidas y bajo la supervisión del T.O, puede contribuir al desarrollo del plan. El plan incluye lo siguiente:
 - Metas de carácter objetivo y medible dentro de un periodo definido de tiempo.
 - Enfoque de intervención de T.O o enfoques basados en teoría y evidencia (ver Apéndice, Tabla 7).
 - Crear o promover
 - Establecer o restaurar
 - Mantener
 - Modificar
 - Prevenir
 - Mecanismos de provisión de servicios
 - Quién proveerá la intervención
 - Tipos de intervención
 - Frecuencia y duración del servicio
2. Considera potenciales necesidades y plan de alta.
3. Selecciona medidas de resultados.
4. Hace recomendaciones o deriva a otros cuando es necesario.



Implementación de la Intervención

La intervención es el proceso de poner el plan en acción. La implementación de la intervención es definida como el diestro proceso de efectuar cambios en el desempeño ocupacional del cliente, conduciendo a involucrarse en ocupaciones y actividades que apoyen la participación. La implementación de la intervención es un proceso de colaboración entre el cliente y el T.O y A.T.O.

La intervención puede estar centrada en cambiar el contexto o los contextos, demandas de la actividad, los factores del cliente, las habilidades y patrones de desempeño. Los TT.OO y A.T.O reconocen que el cambio en un factor puede influir en los otros. Todos los factores que afectan el desempeño están interrelacionados y se influyen unos a otros en un proceso continuo y dinámico que resulta en el desempeño en áreas deseadas de la ocupación. Debido a esta interrelación dinámica, la evaluación dinámica continúa a través de la implementación del proceso.

Proceso. La implementación de la intervención incluye los siguientes pasos:

1. Determinar y llevar a cabo el tipo de intervención de T.O o la intervención a ser usada (ver Apéndice, Tabla 8):
 - Uso terapéutico de sí mismo
 - Uso terapéutico de ocupaciones o actividades
 - Actividad basada en ocupación
 - Actividad con propósito
 - Métodos preparatorios
 - Proceso de consulta
 - Proceso de educación
2. Monitoreo de la respuesta del cliente a la intervención, basándose en la evaluación en curso y en reevaluaciones.

Revisión de la Intervención

La revisión de la intervención se define como el proceso continuo de reevaluar y revisar el plan de intervención, la efectividad del servicio y el progreso hacia los resultados definidos. Este proceso incluye la colaboración con el cliente (incluyendo, en algunos casos, la familia y otros significativos, y otros proveedores de servicios). La reevaluación y revisión puede conducir a cambios en el plan de intervención. El proceso de revisión puede ser llevado a cabo de distintas maneras, según sea el escenario en que ocurre.

Proceso. La revisión de la intervención incluye los siguientes pasos:

1. Reevaluación del plan y cómo está siendo llevado a cabo en relación a la opinión del cliente respecto al logro de los resultados definidos.
2. Modificación del plan cuando se requiera.
3. Determinar la necesidad de continuidad, discontinuidad o derivación.

Proceso de Resultados

Los resultados son definidos como dimensiones importantes de la salud atribuidas a la intervención, incluyendo la habilidad para la función, percepción de salud, y satisfacción con el cuidado (adaptado de la "Encuesta para la Planificación de Ideas", 2001). Las dimensiones importantes de la salud que los TT.OO



y A.T.O identifican como el objetivo integral de la profesión es “el involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación”. Los dos objetivos implícitos en este resultado se definen de la siguiente manera:

- Involucrarse en ocupaciones – El compromiso hecho para el desempeño en ocupaciones o actividades como resultado de la elección personal, motivación, y significado, e incluye los aspectos objetivos y subjetivos de llevar a cabo ocupaciones y actividades que tienen sentido y significado para la persona.
- Participación – “Involucrarse en una situación de vida” (OMS, 2001, p.10).

Involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación es el resultado amplio de la intervención diseñada para fomentar el desempeño en ocupaciones o actividades deseadas o requeridas. Cuando los clientes se involucran activamente en llevar a cabo ocupaciones o actividades de la vida diaria en las que encuentran propósito y significado, ya sea en el hogar o la comunidad, la participación es un resultado natural. Resultados de T.O menos amplios y más específicos (ver Apéndice, Tabla 9) son multidimensionales y apoyan el fin último de involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación.

El resultado último del proceso de intervención de terapia ocupacional es conseguir que la persona se mantenga activa a través de la ocupación. La profesión afirma sus creencias sobre la base de que la salud y el bienestar son holísticos, y que son desarrollados y mantenidos a través de involucrarse activamente en ocupaciones.

El enfoque centrado en los resultados va siendo entretejido en el proceso de provisión de servicios de terapia ocupacional. Durante la fase de evaluación del proceso, los resultados iniciales formulados por el cliente en relación al deseo de involucrarse en ocupaciones o actividades de la vida diaria, son identificados. En la medida que se realiza un análisis en profundidad del desempeño ocupacional y el tratamiento se desarrolla, los resultados deseados se van afinando. Durante la implementación y revisión de la intervención, los resultados deseados pueden modificarse en base a necesidades cambiantes, contextos y habilidades de desempeño. Los resultados tienen numerosas definiciones y connotaciones para diferentes clientes, empleadores, reguladores, y organizaciones. Los resultados específicos seleccionados variarán de acuerdo a los escenarios para la práctica y serán influenciados por cada empleador en particular.

Proceso. La implementación de resultados del proceso incluye los siguientes pasos:

1. Seleccionar tipos de resultados y medidas, incluyendo, pero no limitándose, al desempeño ocupacional, satisfacción del cliente, adaptación, competencia de rol, salud y bienestar, prevención, y calidad de vida.
 - La selección de medidas de resultados ocurre temprano en el proceso de intervención (ver Proceso de Evaluación, en la sección de Perfil Ocupacional).
 - Las medidas ocupacionales seleccionadas deben ser válidas, confiables y sensibles para producir cambios en el desempeño del cliente, y ser congruentes con los resultados definidos.
 - La selección de una medida de resultado o instrumento para un cliente en particular debiera ser congruente con los objetivos del mismo.
 - La selección de una medida de resultado debiera considerar la habilidad actual para predecir futuros resultados.



2. Medir y usar los resultados.

- Comparar progreso hacia el logro de objetivos para conseguir resultados identificados a través del proceso de intervención.
- Evaluar los resultados y usarlo para la toma de decisiones acerca de la dirección futura de la intervención (ej. continuar, modificar, discontinuar la intervención, proveer seguimiento o derivar a otros servicios).

Una visión del proceso de la práctica de terapia ocupacional

La Tabla 10 en el Apéndice resume el proceso que ocurre durante la provisión de servicios de terapia ocupacional. La flecha que se encuentra entre el perfil ocupacional y las sub etapas de evaluación del Análisis del Desempeño Ocupacional indican las interacciones entre estos dos. Sin embargo, una interacción similar ocurre entre cada una de las etapas y sub etapas. El proceso no es lineal, sino más bien fluido y dinámico, permitiendo al T.O y A.T.O operar enfocado en los resultados, mientras reflexiona continuamente e introduce cambios en el plan total para acomodarse a los nuevos desarrollos e internalizaciones (insights) que ocurren en el camino.



TABLA 1. ÁREAS DE LA OCUPACIÓN

Variados tipos de actividades vitales en las que la persona se involucra, incluyendo Actividades de la Vida Diaria (AVD), AVD instrumentales, educación, trabajo, juego, tiempo libre y participación social.

 AVD

Actividades orientadas hacia el cuidado del propio cuerpo (adaptado de Rogers & Holm, 1994, pp.181-202) – también llamadas actividades básicas de la vida diaria o actividades personales de la vida diaria.

- § Baño, ducha – Alcanzar y usar implementos, jabonarse, enjuagarse y secarse las partes del cuerpo; mantener una posición para el baño; y adoptar la posición para el baño, y entrar y salir de éste.
- § Manejo de intestinos y vejiga – incluye el control intencional y completo de movimientos intestinales y vesicales y, si fuera necesario, el uso de equipos o agentes para control vesical (Sistema Unificado de Datos para Rehabilitación Médica (UDSMR), 1996, pp. III-20, III-24).
- § Vestuario – seleccionar ropa y accesorios apropiados para el momento del día, clima y ocasión; alcanzar la ropa del lugar donde se guarda; vestirse y desvestirse siguiendo una secuencia, ajustar y abrochar y desabrochar ropa y zapatos; y aplicar y remover dispositivos personales, prótesis u órtesis.
- § Comer – “La habilidad para mantener y manipular comida/líquido en la boca y tragarla (O’Sullivan, 1995, p.191)” (AOTA, 200, p.629)
- § Alimentación – “El proceso de (comenzar, colocar y) traer comida (líquidos) desde el plato o la taza a la boca (O’Sullivan, 1995, p.191)” (AOTA, 200, p.629)
- § Movilidad funcional – Moverse de un lugar o posición a otro (durante el desempeño de las actividades cotidianas), tal como movilidad en la cama, movilidad en la silla de ruedas, transferencias (silla de ruedas, cama, auto, tina, inodoro, ducha, silla, piso). Desempeño de deambulación funcional y transporte de objetos.
- § Cuidado de dispositivos personales – uso, limpieza y manutención de objetos de cuidado personal, tales como audífonos, lentes de contacto, lentes, órtesis, prótesis, equipos adaptados, y dispositivos de contracepción y sexuales.
- § Higiene personal y aseo – Alcanzar y usar implementos; remover pelo del cuerpo (uso de rasuradoras, pinzas, lociones, etc.), aplicar y remover cosméticos; lavar, secar, cepillar, peinar y adornar el cabello; cuidado de las uñas (manos y pies); cuidado de la piel, orejas, ojos, y nariz; aplicar desodorante; limpiar la boca; cepillarse los dientes y uso de seda dental; o remover, limpiar y volver a poner placa dental.
- § Actividad sexual – Involucrarse en actividades que resulten sexualmente satisfactorias.
- § Dormir/Descansar- Un periodo de inactividad en el cual uno puede o no suspender la conciencia.
- § Higiene en el inodoro – alcanzar y usar implementos; manejo de la ropa; mantener posición en el inodoro; transferirse a y desde la posición en el inodoro; limpiar el cuerpo; mantener cuidado por necesidades menstruales o de continencia (incluyendo catéteres, colostomías y manejo de supositorios).

 Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

Actividades orientadas a la interacción con el ambiente y que son complejas – generalmente optativas en su naturaleza (ej. pueden ser delegadas a otros) (adaptado de Rogers & Holm, 1994, pp. 181 – 202).

- § Cuidado de otros (incluyendo selección y supervisión de cuidadores) – Arreglar, supervisar o proveer el cuidado de otros.
- § Cuidado de mascotas - Arreglar, supervisar o proveer el cuidado de mascotas o animales de servicio.



- § Crianza de niños – provisión de cuidados y supervisión de las necesidades de desarrollo de un niño.
- § Uso de dispositivos para comunicación – uso de equipos o sistemas, tales como equipo de escritura, teléfonos, máquinas de escribir, computadoras, tableros de comunicación, luces de llamado, sistemas de emergencia, escritura en Braille, dispositivos de telecomunicación para la persona sorda, y sistemas de comunicación aumentativo para enviar y recibir información.
- § Movilidad en la comuna – Moverse uno mismo en la comunidad y uso de transporte público y privado, tales como conducir, acceder a un bus, taxi, o cualquier otro sistema de transporte público.
- § Manejo de finanzas – Uso de recursos físicos, incluyendo métodos alternativos de transacción financiera y planificación, y uso de finanzas con objetivos a largo y corto plazo.
- § Manejo y manutención de salud – Desarrollo, manejo y manutención de rutinas para la salud y promoción del bienestar, tales como aptitud física, nutrición, disminución de conductas de riesgo y rutinas de medicamentos.
- § Organizar y manejar un hogar – obtener y mantener objetos personales y domésticos y del ambiente (ej. hogar, patio, jardín, vehículos), incluyendo manutención y reparación de objetos personales (vestuario y artículos del hogar) y saber cómo buscar ayuda o a quien contactar.
- § Preparación de comidas y limpieza – Planificar, preparar, servir comidas bien balanceadas y nutritivas y limpiar los utensilios después de las comidas.
- § Procedimientos de seguridad y respuesta a emergencias – Conocer y llevar a cabo procedimientos preventivos para mantener un ambiente seguro, así como reconocer situaciones de riesgo repentinos e inesperados e iniciar acciones de emergencia para reducir la amenaza a la salud y seguridad.
- § Compras – Preparar lista de compras (abarrotes y otros); seleccionar y comprar artículos; seleccionar la forma de pago; y completar las transacciones monetarias.

EDUCACIÓN

Incluye actividades requeridas para ser estudiante y participar en una ambiente de aprendizaje.

- § Participación en educación formal – Incluyendo las categorías de participación académica (ej. matemáticas, lenguaje, trabajo para un grado académico); no académica (ej. recesos, almuerzos, traslados); extracurricular (ej. deportes, banda, cheerleaders, bailes); y vocacional (pre vocacional y vocacional).
- § Exploración de necesidades o intereses personales de educación informal – Participación en clases, programas, y actividades que proveen instrucción/entrenamiento en áreas identificadas de interés.
- § Participación en educación personal informal: participación en clases, programas y actividades que proveen instrucción/entrenamiento en áreas identificadas de interés.

TRABAJO

Incluye actividades requeridas para involucrarse en trabajo pagado o actividades de voluntariado (Mosey, 1996, p.341)

- § Intereses de empleo y exploración – Identificar y seleccionar oportunidades de trabajo basado en atributos personales, limitaciones, preferencias y en no preferencias en relación a un trabajo (adaptado de Mosey, 1996, p.341).
- § Búsqueda y adquisición de empleo – Identificación de oportunidades de trabajo, completar y



presentar en forma apropiada material de postulación, prepararse para entrevistas, participar en entrevistas y en seguimiento posterior, discutir los beneficios de un determinado trabajo y finalizar negociaciones.

- § Desempeño en un trabajo – Incluye hábitos de trabajo, por ejemplo, asistencia, puntualidad, relaciones apropiadas con compañeros de trabajo y supervisores, completar tareas asignadas, y conformidad con normas del lugar de trabajo (adaptado de Mosey, 1996, p.342)
- § Preparación para la jubilación y ajuste – Determinación de aptitudes, desarrollo de intereses y habilidades y selección de “pasatiempos” avocacionales apropiados.
- § Exploración de voluntariados – Determinación de causas comunitarias, organizaciones u oportunidades para “trabajo” no remunerado en relación a habilidades personales, intereses, localización y tiempo disponible.
- § Participación voluntaria – Desempeño de actividades de “trabajo” no remuneradas para el beneficio de causas identificadas y seleccionadas, organizaciones o instalaciones.

JUEGO

Cualquier actividad espontánea u organizada que provee placer, entretención, diversión o distracción (Parham & Fazio, 1997, p.252).

- § Exploración lúdica – Identificación de actividades lúdicas apropiadas, que pueden incluir juego exploratorio, práctica de juegos, simulación de juegos con reglas, juego constructivo y juego simbólico (adaptado de Bergen, 1988, pp.64-65).
- § Participación lúdica – Participación en juegos; manutención de un equilibrio entre el juego y otras áreas de la ocupación; y obtención, uso y manutención de juguetes, equipos y otros implementos de manera apropiada.

TIEMPO LIBRE

“Una actividad no obligatoria, motivada intrínsecamente y en la que uno se involucra durante un tiempo discreto, esto es, un tiempo no destinado a ocupaciones obligatorias tales como trabajo, autocuidado o sueño (Parham & Fazio, 1997, p.250)”.

- § Exploración de tiempo libre – Identificación de intereses, habilidades, oportunidades y actividades de tiempo libre apropiadas.
- § Participación de tiempo libre – Planificar y participar en actividades de tiempo libre apropiadas; mantener un equilibrio en actividades de tiempo libre con otras áreas de la ocupación; y obtener, usar y mantener equipo e implementos apropiados.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

Actividades asociadas con patrones organizados de conducta que son característicos y esperados de un individuo, o de un individuo en interacción con otros dentro de sistema social dado (adaptado de Mosey, 1996, p.340).

- § Comunidad – Actividades que tienen por resultado una interacción exitosa a nivel comunitario (ej. organizaciones del vecindario, trabajo, escuela)
- § Familia – (Actividades que tienen por resultado) una interacción exitosa en roles familiares específicos requeridos o deseados (Mosey, 1996, p.340)
- § Pares, amigos – Actividades de diferentes niveles de intimidad incluyendo involucrarse en actividad sexual deseada.



Nota. Algunos de los términos usados en esta Tabla provienen o han sido adaptados de la rescindida Terminología Uniforme para la Terapia Ocupacional – Tercera Edición (AOTA, 1994, pp.1047 – 1054).

TABLA 2. HABILIDADES DE DESEMPEÑO	
Rasgos distintivos de lo que uno hace, no de lo que uno posee, relacionado con elementos observables de acción que tienen propósitos funcionales implícitos (adaptado de Fisher & Kielhofner, 1995, p.113).	
<p> HABILIDADES MOTORAS</p> <p>Habilidades para moverse e interactuar con tareas, objetos y el ambiente (A.Fisher, comunicación personal, julio 9, 2001).</p> <p>§ Postura – Relacionado con estabilizar y alinear el cuerpo cuando se mueve en relación a objetos de la tarea, con los que se debe interactuar.</p> <ul style="list-style-type: none">  <i>Estabilizar</i> – Mantiene control del tronco y equilibrio cuando interactúa con objetos de la tarea, de manera que no hay evidencia de inestabilidad (ej. pase rápido), tambaleo o pérdida de equilibrio que afecte el desempeño de la tarea.  <i>Alinear</i> – Mantenerse correctamente en posición sentada o de pie, sin evidencia de necesitar enderezarse (apuntalarse) persistentemente durante el desempeño de la tarea.  <i>Posicionar</i> – Posiciona el cuerpo, brazos o silla de ruedas en relación a objetos de la tarea, de una manera que promueve el uso eficiente de movimientos de brazos durante el desempeño de la misma. <p>§ Movilidad – Relativo al movimiento del cuerpo completo o una parte de éste en un espacio, cuando se interactúa con los objetos de la tarea.</p> <ul style="list-style-type: none">  <i>Caminar</i> – Deambulación en superficies niveladas y cambios de dirección sin arrastrar los pies, trastabillar, perder la estabilidad o usar apoyos externos o ayudas técnicas (ej. andador, silla de ruedas) durante el desempeño de la tarea.  <i>Alcanzar</i> – Extiende, mueve los brazos (y cuando es apropiado, el tronco) para agarrar o colocar en forma eficiente objetos de la tarea que están fuera de su alcance, incluyendo el uso efectivo de dispositivos para alcanzar objetos de la tarea.  <i>Agacharse</i> – Se flexa activamente, rota o gira el tronco en una manera y dirección apropiada a la tarea. <p>§ Coordinación – Relativo al uso de más de una parte del cuerpo para interactuar con objetos de la tarea de una manera que apoye el desempeño de la tarea.</p> <ul style="list-style-type: none">  <i>Coordinar</i> – Usa dos o más partes del cuerpo juntas para estabilizarse y manipular objetos durante tareas motoras bilaterales.  <i>Manipular</i> – Usa patrones diestros para agarrar y soltar, usa movimientos aislados de dedos y patrones coordinados de manipulación manual cuando interactúa con objetos de la tarea.  <i>Fluir</i> – Usa movimientos de brazos y manos suaves y fluidos cuando interactúa con objetos de la tarea. <p>§ Fuerza y esfuerzo – Se refiere a la habilidad de generar una fuerza muscular apropiada para la interacción efectiva con objetos de la tarea.</p> <ul style="list-style-type: none">  <i>Mover</i> – Empuja, tira o arrastra objetos a lo largo de una superficie de apoyo.  <i>Transportar</i> – Acarrea objetos de la tarea de un lugar a otro mientras camina, está sentado en una silla de ruedas o usando un andador.  <i>Levantar</i> – Eleva o alza objetos de la tarea, incluyendo levantar un objeto de un lugar a otro, pero sin deambular o moverse de un lugar a otro.  <i>Calibrar</i> – Regula o gradúa la fuerza, velocidad y extensión del movimiento cuando interactúa con objetos de la tarea (ni, ni demasiado, ni tan poco). 	



- § Energía – Se refiere al esfuerzo sostenido durante la ejecución de la tarea.
- ✚ *Resistencia* – Persiste y completa la tarea sin signos de fatiga física, tomando pausas para el descanso, o parando para “recuperar el aliento”.
 - ✚ *Pasos* – Mantiene un ritmo consistente de desempeño a través de los pasos de la tarea completa.

✚ HABILIDADES DE PROCESAMIENTO

Habilidades utilizadas en el manejo y modificación de acciones en marcha para completar tareas de la vida diaria (Fisher & Kielhofner, 1995, p.120).

- § Energía – Se refiere al esfuerzo sostenido durante la ejecución de la tarea.
- ✚ *Pasos* – Mantiene un ritmo consistente de desempeño a través de los pasos de la tarea completa.
 - ✚ *Atiende* – mantiene atención focalizada durante la tarea, de manera que el cliente no se distrae por estímulos auditivos o visuales externos.
- § Conocimiento – Referido a la habilidad para buscar y usar conocimiento relacionado con la tarea.
- ✚ *Elige* – Selecciona herramientas apropiadas y necesarias y materiales para la tarea, incluyendo selección de herramientas y materiales especificados antes del inicio de la tarea.
 - ✚ *Usa* – Usa herramientas y materiales de acuerdo a un propósito intencionado y de una manera razonable e higiénica, de acuerdo a sus propiedades intrínsecas y disponibilidad (o falta de disponibilidad) de estos objetos.
 - ✚ *Manipula* – Apoya, estabiliza y sostiene herramientas y materiales de una manera apropiada que lo protege del daño, caídas o volcamientos.
 - ✚ *Tiene en cuenta* – Realiza acciones dirigidas a tareas con propósito que están enfocadas a completar la tarea específica (ej. el resultado originalmente acordado o especificado por otro) sin un comportamiento que es manejado o guiado por claves ambientales (ej. “Comportamiento guiado por claves del ambiente”).
 - ✚ *Averigua* – a) Busca información verbal o escrita requerida, haciendo preguntas o leyendo instrucciones en etiquetas o b) no hace preguntas innecesarias (ej. preguntas relativas a donde se encuentran los materiales o cómo ejecutar una tarea que es familiar).
- § Organización temporal – Relativo a iniciar, ordenar de manera lógica, continuar y completar los pasos y acciones secuenciales de una tarea.
- ✚ *Inicia* – Inicia o comienza la siguiente acción o paso sin dudar.
 - ✚ *Continúa* – Desempeña acciones o secuencias de acciones correspondientes a los pasos, sin interrupciones innecesarias de manera tal que cuando una secuencia de acción es iniciada, el individuo continúa hasta que el paso es completado.
 - ✚ *Secuencia* – Desempeña pasos en un orden efectivo o lógico para el uso eficiente del tiempo y la energía con ausencia de a) aleatoriedad en el orden y/o b) repetición inapropiada (“reordenamiento”) de los pasos.
 - ✚ *Termina* – Lleva a término acciones aisladas o pasos aislados sin perseverar, persistir en forma inapropiada o terminar en forma prematura.
- § Organización de espacio y objetos – Referido a habilidades para organizar los espacios y

- ✚ Busca/localiza – Busca y localiza herramientas y materiales de una manera lógica, incluyendo la búsqueda más allá del ambiente inmediato (ej. buscar dentro, arriba o debajo de)
 - ✚ Reúne – Junta herramientas o materiales requeridos o mal ubicados incluyendo a) reunir los implementos localizados en el lugar de trabajo y b) reunir y reponer materiales que han sido repartidos, que se han caído o que están mal ubicados.
 - ✚ Organiza – Posiciona en forma lógica o acomoda en el espacio herramientas y materiales de manera ordenada a) dentro de un espacio único de trabajo y b) entre múltiples espacios apropiados de trabajo para facilitar el desempeño de la tarea.
 - ✚ Restaura – a) Guarda herramientas y materiales en lugares apropiados, b) restaura el lugar de trabajo a su condición original (ej. trapear una superficie para limpiarla), c) cierra y sella contenedores y cubiertas cuando esté indicado, y d) gira (retuerce) o dobla cualquier envase plástico para sellarlo.
 - ✚ Navega – Modifica el patrón de movimientos de brazos, cuerpo o silla de ruedas para maniobrar alrededor de obstáculos que se encuentren al moverse a través del espacio de manera de evitar un contacto indeseado con objetos (ej. golpearse contra, tropezarse con) (incluye maniobrar objetos sostenidos en la mano alrededor de los obstáculos).
- § Adaptación – Relativo a la habilidad de anticipar, corregir y beneficiarse a partir del aprendizaje de las consecuencias de los errores que emergen durante el curso de desempeño de la tarea.
- ✚ Nota/Responde – Responde apropiadamente a, a) claves no verbales del ambiente o perceptuales (ej. movimiento, sonido, olor, calor, humedad, textura, forma, consistencia), que provee retroalimentación con respecto a la progresión de la tarea y b) el arreglo espacial de objetos en relación de unos con otros (ej. alinear objetos al apilarlos). Se da cuenta y, cuando es indicado, da una respuesta eficiente y efectiva.
 - ✚ Acomoda – Modifica sus acciones o la localización de objetos dentro del lugar de trabajo en anticipación de o como respuesta a posibles problemas que pudieran surgir. El cliente anticipa o responde a problemas efectivamente mediante a) cambiar el método con el cual está realizando la secuencia de pasos, b) cambiar la manera en que se está interactuando o manipulando herramientas y materiales en el lugar de trabajo, y c) pedir asistencia cuando es apropiado o se requiere.
 - ✚ Ajusta – Cambia ambientes de trabajo como anticipación de o en respuesta a problemas que pudieran surgir. El cliente se anticipa o responde a los problemas efectivamente haciendo algún cambio a) entre ambientes de trabajo al cambiarse a un nuevo lugar o trayendo o sacando herramientas del espacio en el que se encuentra actualmente o b) de una condición ambiental (ej. prende o apaga una llave, sube o baja la temperatura).
 - ✚ Beneficia – Anticipa y previene circunstancias indeseadas o problemas mediante la recurrencia o persistencia.

✚ HABILIDADES DE COMUNICACIÓN/INTERACCIÓN

Referidas a intenciones y necesidades convenidas y a la coordinación del comportamiento social para actuar en conjunto con otras personas (Forsyth & Kielhofner, 1999; Forsyth & Salamy, Simon & Kielhofner, 1997, Kielhofner, 2002).

- § Corporalidad – Relativo al uso del cuerpo físico cuando se comunica en el marco de una ocupación

<ul style="list-style-type: none"> ✚ Contacto Visual – Usa los ojos para comunicarse e interactuar con otros. ✚ Gesticula – Usa movimientos del cuerpo para indicar, demostrar y dar énfasis. ✚ Maniobra – Mueve el propio cuerpo en relación con otros. ✚ Orienta – Dirige el propio cuerpo hacia otros y/o hacia formas ocupacionales. ✚ Posiciona – Asume posiciones físicas. <p>§ Intercambio de información – referido a dar y recibir información en el marco de una ocupación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Articula – Produce discurso claro y comprensible. ✚ Afirma – Expresa directamente deseos, rechazos y requerimientos. ✚ Pregunata – Requiere información fáctica o personal. ✚ Se involucra – Inicia interacción. ✚ Expresa – Despliega afectos/actitudes. ✚ Modula – Usa volumen e inflexión en su discurso. ✚ Comparte – Da a conocer información fáctica o personal. ✚ Habla – Se da a entender a través del uso de palabras, frases o sentencias. ✚ Sostiene – Mantiene un discurso durante un tiempo apropiado. <p>§ Relaciones – Relativo a mantener relaciones apropiadas en el marco de una ocupación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Colabora – Coordina acciones con otros hacia un objetivo final común. ✚ Conformar – Sigue normas sociales explícita e implícitas. ✚ Se enfoca – Dirige su conversación y comportamiento hacia acción social en curso. ✚ Se relaciona – Asume una manera de actuar que intenta establecer una relación con otros. ✚ Respeta – Se acomoda a otras respuestas y requerimientos de las personas.

Nota. Las secciones de Habilidades Motoras y de Procesamiento de esta Tabla fueron compiladas de las siguientes fuentes: Fisher (2001), Fisher & Kielhofner (1995) – actualizada por Fisher (2001). La sección de Habilidades de Comunicación/Interacción de esta Tabla fueron compiladas de las siguientes fuentes: Forsyth & Kielhofner (1999), Forsyth, Salamy, Simon & Kielhofner (1997) y Kielhofner (2002).

TABLA 3. PATRONES DE DESEMPEÑO

Patrones de comportamiento relacionados con actividades de la vida cotidiana que son habituales y rutinarias.

✚ **HÁBITOS**

“Comportamiento automático, integrado en patrones más complejos que habilitan a la persona para funcionar en el día a día básico” (Neistadt & Crepeau, 1998, p.869). Los hábitos pueden apoyar o interferir con el desempeño en áreas de la ocupación.

Tipo de hábito	Ejemplos
<p>§ Hábitos útiles – Hábitos que apoyan el desempeño en la vida diaria y que contribuyen a una vida satisfactoria. Hábitos que apoyan la habilidad para seguir ritmos de la vida diaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Poner siempre las llaves del auto en el mismo lugar de manera que puedan ser halladas fácilmente. ✚ Cepillarse los dientes cada mañana para mantener una buena higiene oral.

<p>§ Hábitos empobrecidos – Hábitos no establecidos. Hábitos que necesitan ser practicados para mejorarlos.</p> <p>§ Hábitos dominantes – Hábitos tan demandantes que interfieren con la vida diaria. Hábitos que satisfacen una necesidad compulsiva de orden.</p> <p> RUTINAS</p> <p>“Ocupaciones con secuencias establecidas” (Christiansen & Baum, 1997, p.6)</p> <p> ROLES</p> <p>Conjunto de comportamientos que tiene una función social acordada y para los cuales existe un código aceptado de normas” (Christiansen & Baum, 1997, p.603)</p>	<p> Recordar, de manera inconsistente mirar a ambos lados antes de cruzar la calle.</p> <p> Incapacidad para completar todos los pasos de una rutina de autocuidado.</p> <p> Autoestimulación repetitiva, como el tipo que ocurre en el autismo.</p> <p> Uso de sustancias químicas resultante en adicción.</p> <p> Arreglar cuidadosamente los tenedores uno encima del otro en la caja de la platería.</p>
--	---

Nota. La información para la sección de hábitos de esta Tabla fue adaptada de duna (2000. Fall).



TABLA 4. CONTEXTO O CONTEXTOS		
Contexto (incluyendo cultural, físico, social, personal, espiritual, temporal y virtual) se refiere a una variedad de condiciones interrelacionadas del cliente y alrededor del mismo que influyen en su desempeño.		
Contexto	Definición	Ejemplos
Cultural	Costumbres, creencias, patrones de actividad, estándares de comportamiento, y expectativas aceptadas por la sociedad de la cual el individuo es miembro. Incluye aspectos políticos, tales como leyes que afectan el acceso a recursos y afirman derechos personales. También incluye oportunidades de educación, empleo y apoyo económico.	✚ Etnicidad, familia, actitudes, creencias, valores.
Físico	Aspectos no humanos de los contextos. Incluye la accesibilidad a y el desempeño en ambientes que tengan terrenos naturales, plantas, animales, construcciones, mobiliario, objetos, herramientas, o dispositivos.	✚ Objetos, ambiente urbano, ambiente natural, terreno geográfico, cualidades sensoriales del ambiente.
Social	Disponibilidad y expectativas de individuos significativos, tales como esposo/a, amigos, y cuidadores. También incluye grupos sociales más amplios, influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de roles y rutinas sociales	✚ Relaciones con individuos, grupos, u organizaciones; relaciones con sistemas (político, económico, institucional)
Personal	Características del individuo que no forman parte de una condición de salud o condición social" (OMS, 2001, p.17). El contexto personal incluye edad, género, estatus socioeconómico y estatus educacional.	✚ Un hombre de 25 años de edad con una diploma de enseñanza superior (High School).
Espiritual	Orientación fundamental de la vida de la persona, la cual inspira y motiva al individuo.	✚ Esencia de la persona, propósitos más elevados, sentido, sustancia.
Temporal	"Localización del desempeño ocupacional en el tiempo" (Neistadt & Crepeau, 1998, p.292).	✚ Etapas de la vida, hora del día, momento del año, duración.
Virtual	Ambiente en el que ocurre la comunicación por medio de vías aéreas o computadoras y en ausencia de contacto físico.	✚ Simulación realista de un ambiente, habitación de Chat, transmisión de radio.



TABLA 5. DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD		
Los aspectos de una actividad, los cuales incluyen objetos, espacio, demandas, secuencia o tiempo, acciones requeridas, funciones corporales subyacentes requeridas, y estructuras corporales que se necesitan para llevar a cabo la actividad.		
Aspectos de Demanda de la Actividad	Definición	Ejemplos
Objetos y sus propiedades	Herramientas, materiales y equipo usados en el proceso de llevar a cabo una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> - Herramientas (tijeras, platos, zapatos, pelota de volleyball) - Materiales (pinturas, leche, lápiz labial) - Equipo (banco de trabajo, cocina, aro de basketball). - Propiedades inherentes (pesado, áspero, filoso, colorido, volumen alto, amargo, sabroso).
Demandas del espacio (relativas a contexto físico)	Requerimientos del ambiente físico de la actividad (ej. tamaño, decoración, superficie, iluminación, temperatura, ruido, humedad, ventilación).	<ul style="list-style-type: none"> - Amplio espacio exterior para juego de basketball.
Demandas sociales (relativas a contextos sociales y culturales)	Estructura social y demandas que pueden ser requeridas por la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> - Reglas del juego. - Expectativas de otros participantes en una actividad (ej. compartir las ganancias).
Secuencia y tiempo	Proceso utilizado para llevar a cabo la actividad (requerimientos de pasos específicos, secuencia, tiempos).	<ul style="list-style-type: none"> - Pasos – para preparar un té: buscar una taza y la bolsita de té, calentar agua, servir agua en la taza, etc. - Secuencia – calentar agua antes de poner la bolsita de té en la taza. - Tiempo – dejar la bolsa de té al menos 2 minutos para que tiña.
Acciones requeridas	Habilidades habituales que serían requeridas a cualquiera para llevar a cabo una actividad. Las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción debieran ser consideradas. Las habilidades de desempeño demandadas serán correlacionadas con las demandas de los otros aspectos de la actividad (ej. objetos, espacio).	<ul style="list-style-type: none"> - Sujetar una manilla. - Escoger un vestido del closet. - Responder una pregunta.
Funciones corporales requeridas	“Funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas)” (OMS, 2001, p.10) que se requieren para desempeñar una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> - Movilidad de articulaciones - Nivel de conciencia.
Estructuras corporales requeridas	“Partes anatómicas del cuerpo tales como órganos, miembros, y sus componentes (que apoyan las funciones corporales)” (OMS, 2001, p.10) que se requieren para desempeñar una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> - Número manos - Número de ojos



TABLA 6. FACTORES DEL CLIENTE

Aquellos factores que son propios del cliente y que pueden afectar el desempeño en áreas de la ocupación. Los factores del cliente incluyen funciones corporales y estructuras corporales. El conocimiento acerca de funciones y estructuras corporales es considerado cuando se determina qué funciones y estructuras son necesarias para llevar a cabo una ocupación/actividad y cómo las funciones y estructuras corporales pueden ser modificadas como resultado de involucrarse en ocupaciones/actividades. Las funciones corporales son “las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas)” (OMS, 2001, p.10). Las estructuras corporales son “partes anatómicas del cuerpo tales como órganos, miembros y sus componentes (que apoyan la función corporal)” (OMS, 2001, p.10).

Factores del Cliente	Clasificaciones escogidas de la CIF y de ejemplos de terapia ocupacional
CATEGORÍAS DE FUNCIONES CORPORALES (a)	
Funciones mentales (afectivas, cognitivas, perceptuales)	
 <p>Funciones mentales globales.</p>	<p>Funciones de la conciencia – nivel de alerta, nivel de conciencia. Funciones de orientación – hacia personas, lugares, tiempo, sí mismo, otros. Sueño – cantidad y calidad del sueño. Nota: El sueño y los patrones de sueño son evaluados en relación a cuanto afectan la habilidad para involucrarse efectivamente en ocupaciones y actividades de la vida diaria. Funciones del temperamento y la personalidad – conciencia, estabilidad emocional, apertura a la experiencia. Nota: Estas funciones son evaluadas en relación a su influencia en la habilidad para involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria. Energía e iniciativa – motivación, control de impulsos, intereses, valores.</p>
 <p>Funciones mentales específicas</p>	<p>Funciones de atención – atención sostenida, atención dividida. Funciones de la memoria – memoria retrospectiva, memoria prospectiva. Funciones perceptivas – percepción viso espacial, interpretación de estímulos sensoriales (táctil, visual, auditivo, olfativo, gustativo). Funciones del pensamiento – reconocer, categorizar, generalizar, conciencia de realidad, pensamiento lógico/coherente, contenido apropiado de pensamiento. Funciones cognitivas superiores – juicio, desarrollo de conceptos, manejo del tiempo, resolución de problemas, toma de decisiones. Funciones mentales del lenguaje – capaz de comprender lenguaje y de expresarse a sí mismo a través de lenguaje hablado, escrito o de signos. Nota: Esta función se evalúa en relación a su influencia en la habilidad para involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria. Funciones de cálculo – capaz de sumar o restar. Nota: Esta función se evalúa en relación a su influencia en la habilidad para involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria (ej. comprobar el cambio al realizar una compra). Funciones mentales para secuenciar movimientos complejos – planeamiento motor. Funciones psicomotoras – apropiado rango y regulación de la respuesta motora a eventos psicológicos. Funciones emocionales – apropiado rango y regulación de emociones, auto control. Experiencia de sí mismo y de funciones temporales – imagen corporal, autoconcepto, autoestima.</p>



 Funciones visuales y relacionadas	Funciones visuales – agudeza visual, funciones del campo visual.
 Funciones auditivas y vestibulares	Función auditiva – respuesta al sonido. Nota: Esta función es evaluada en términos de su presencia o ausencia y cómo afecta la habilidad para involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria. Función vestibular – equilibrio.
 Funciones sensoriales adicionales	Función gustativa – habilidad para discriminar sabores. Función olfativa – habilidad para discriminar olores. Función propioceptivas – kinestesia, sensación de posición articular. Funciones de tacto – sensibilidad al tacto, habilidad para discriminar. Funciones sensoriales relativas a temperatura y otros estímulos – sensibilidad a la temperatura, sensibilidad a la presión, habilidad para discriminar temperatura y presión.
 Dolor	Sensación de dolor – dolor sordo, dolor punzante
Funciones neuro músculo esqueléticas y relativas al movimiento	
 Funciones de articulaciones y huesos	Movilidad de funciones articulares – rango pasivo de movimiento. Estabilidad de funciones articulares – alineación postural. Nota: Esto se refiere a estabilidad fisiológica de la articulación en relación a su integridad estructural cuando se compara con la habilidad motora de alineación del cuerpo cuando se mueve en relación a objetos de la tarea. Movilidad de funciones óseas – escápula congelada (hombro congelado), movimientos de los huesos del carpo.
 Funciones Musculares	Funciones de potencia muscular – fuerza. Funciones de tono muscular – grado de tono muscular (ej. flacidez, espasticidad).
 Funciones de movimiento	Funciones motoras reflejas – reflejo de estiramiento, reflejo tónico asimétrico de cuello. Funciones de reacción de movimientos involuntarios – reacciones de enderezamiento, reacciones de apoyo. Funciones de control de movimientos involuntarios – coordinación ojo mano, integración bilateral, coordinación mano pie. Funciones de movimiento involuntario – temblores, tics, perseverancia motora. Funciones de patrones de marcha – patrones de marcha y daño, tales como marcha asimétrica, marcha espástica. Nota: Los patrones de marcha son evaluados en relación a cómo afecta la habilidad para involucrarse en ocupaciones y actividades de la vida diaria.
Funciones sistémicas cardiovascular, hematológica, inmunológica y respiratoria	
 Función sistémica cardiovascular	Funciones de presión sanguínea – hipertensión, hipotensión, hipotensión postural.
 Función sistémica hematológica e inmunológica	Los T.T.OO y los A.T.O tienen conocimientos acerca de estas funciones corporales y comprenden ampliamente la interacción que ocurre entre estas funciones y el involucrarse en ocupaciones que apoyan la participación. Algunos terapeutas se pueden especializar en evaluar e intervenir una función específica en la medida que se relaciona con el apoyo al desempeño y a involucrarse en ocupaciones y actividades que forman parte de los objetivos de la intervención.



Función sistémica respiratoria	Funciones respiratorias – velocidad, ritmo y profundidad
Funciones adicionales y sensaciones de los sistemas cardiovascular y respiratorio	Funciones de ejercitación de tolerancia – resistencia física, capacidad aeróbica, resistencia y fatigabilidad.
Funciones de la voz y el discurso. Funciones digestivas, metabólicas y endocrinas.	
Función del sistema digestivo Funciones del sistema metabólico y endocrino	Los TT.OO y los A.T.O tienen conocimientos acerca de estas funciones corporales y comprenden ampliamente la interacción que ocurre entre estas funciones y el involucrarse en ocupaciones que apoyan la participación. Algunos terapeutas se pueden especializar en evaluar e intervenir una función específica en la medida que se relaciona con el apoyo al desempeño y a involucrarse en ocupaciones y actividades que forman parte de los objetivos de la intervención.
Funciones genito urinarias y reproductivas. Funciones urinarias Funciones genitales y reproductivas	Idem anterior
Funciones de la piel y estructuras relacionadas.	
Funciones de la piel	Funciones protectoras de la piel – presencia o ausencia de heridas, cortes o abrasiones. Función reparadora de la piel – cicatrización.
Funciones del pelo y uñas	Los TT.OO y los A.T.O tienen conocimientos acerca de estas funciones corporales y comprenden ampliamente la interacción que ocurre entre estas funciones y el involucrarse en ocupaciones que apoyan la participación. Algunos terapeutas se pueden especializar en evaluar e intervenir una función específica en la medida que se relaciona con el apoyo al desempeño y a involucrarse en ocupaciones y actividades que forman parte de los objetivos de la intervención.
CATEGORÍAS DE ESTRUCTURAS CORPORALES (b)	
Factores del Cliente	Clasificaciones (La Clasificación no se encuentra delineada en la sección de estructura corporal de esta Tabla).
Categoría de la estructura corporal	Los TT.OO y los A.T.O tienen conocimientos acerca de estas funciones corporales y comprenden ampliamente la interacción que ocurre entre estas funciones y el involucrarse en ocupaciones que apoyan la participación. Algunos terapeutas se pueden especializar en evaluar e intervenir una función específica en la medida que se relaciona con el apoyo al desempeño y a involucrarse en ocupaciones y actividades que forman parte de los objetivos de la intervención.
Estructura del sistema nervioso.	
Ojos, oídos y estructuras relacionadas.	



Estructuras involucradas en la voz y el discurso.	
Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico, y respiratorio.	
Estructuras relativas a lo digestivo.	
Estructuras relativas a los sistemas genito urinario y reproductivo.	
Estructuras relacionadas con el movimiento.	
Piel y estructuras relacionadas.	

Nota. Se encarece al lector usar la Clasificación internacional de Funcionalidad, Discapacidad y Salud (CIF) en colaboración con la Tabla para proveer de información en profundidad con respecto a los términos de la clasificación (inclusión y exclusión).

a) Las categoría y clasificaciones han sido adaptadas de la CIF (OMS, 2001). b) Las categorías son de la CIF (OMS, 2001).

TABLA 7. ENFOQUES DE LA INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL.

Estrategias específicas seleccionadas para dirigir el proceso de intervención que se basan en los resultados deseados por el cliente, evaluaciones, datos y evidencia.

Enfoques	Foco de la Intervención	Ejemplos
Crear, promover (promoción de la salud) – este enfoque no contempla la discapacidad o cualquier otro factor que interfiera en el desempeño. Este enfoque ha sido diseñado para proveer de contextos enriquecidos y experiencias de actividad que refuercen el desempeño de todas las personas en sus contextos naturales de vida (adaptado de Dunn, McClain, Brown & Youngstrom, 1998, p.534).	Habilidades de Desempeño.	- Desarrollo de una clase para padres primerizos para entregar información sobre desarrollo del niño (habilidad de desempeño).
	Patrones de Desempeño.	- Promover manejo del estrés creando rutinas de uso del tiempo con clientes sanos (patrón de desempeño). - Crear un equipo que esté disponible al público en plazas o patios de juego para promover una diversidad de experiencias de juegos sensoriales (contexto).
	Contexto o Contextos.	- Promover la implementación de espacio suficiente para permitir a residentes adultos mayores participar de actividades de cocina conjunta (demanda de la actividad).
	Demandas de la Actividad.	- Promover mayor resistencia en los niños instándolos a ir en bicicleta al colegio (factores del cliente: función corporal).
	Factores del cliente (funciones corporales, estructuras corporales)	



<p>Establece, restaura (remedia, restaura) – un enfoque de intervención diseñado para cambiar variables del cliente para implementar una destreza o habilidad que no ha sido desarrollada o para restaurar una destreza o habilidad que ha sido dañada (adaptado de Dunn, et. al. 1998, p.533).</p>	<ul style="list-style-type: none">  Habilidades de Desempeño.  Patrones de Desempeño.  Factores del cliente (funciones corporales, estructuras corporales) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar habilidades de afrontamiento en situación de cambio de las demandas del trabajo, mejorando habilidades de asertividad (habilidades de desempeño). - Establecer rutinas matinales necesarias para llegar a la escuela o trabajo a tiempo (patrones de desempeño). - Restaurar movilidad necesaria para desarrollar actividades de juego (factores del cliente: funciones corporales).
<p>Mantiene - enfoque de intervención diseñado para proveer el apoyo que permitirá a los clientes preservar las capacidades de desempeño que han recuperado, que continúan favoreciendo la respuesta a sus necesidades ocupacionales, o ambos. El supuesto es que sin una intervención de manutención continua, el desempeño decaerá, no se dará respuesta a las necesidades ocupacionales, o ambos, por lo tanto se afectará la salud y calidad de vida</p>	<ul style="list-style-type: none">  Habilidades de Desempeño.  Patrones de Desempeño.  Contexto o Contextos.  Demandas de la Actividad.  Factores del cliente (funciones corporales, estructuras corporales) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener la habilidad de organizar herramientas proveyendo una guía dibujada en un tablero (habilidades de desempeño). - Mantener rutina de medicación apropiada proveyendo un temporizador (patrones de desempeño). - Mantener acceso seguro e independiente para personas disminuidas visuales proveyendo un pasillo altamente iluminado (contexto). - Mantener independencia en actividades de jardinería en personas con artritis proveyendo herramientas con mangos adaptados (demanda de la actividad). - Mantener funciones digestivas adecuadas desarrollando un programa de comidas (factores del cliente: funciones corporales). - Mantener musculatura de miembro superior necesaria para movilidad independiente en silla de ruedas desarrollando un programa de ejercitación después del colegio (factores del cliente: estructuras corporales).
<p>Modifica (compensación, adaptación) – enfoque de intervención dirigido a descubrir maneras de revisar el actual contexto o demandas de la actividad para dar apoyo en escenarios naturales... (incluye) técnicas compensatorias, incluyendo el fortalecimiento de algunos rasgos que provean de claves, o reducir otros rasgos para disminuir la posibilidad de distracción (Dunn, et. al. 1998, p.533).</p>	<ul style="list-style-type: none">  Contexto o Contextos.  Demandas de la Actividad.  Patrones de Desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> - Modifica actividades de celebración de feriados para excluir el alcohol y apoyar el mantenerse sobrio (contexto). - Modifica equipo de oficina (ej. silla o mesa de computador) para apoyar funciones corporales individuales demandadas por el empleo y el desempeño diestro de habilidades (demanda de la actividad). - Modifica rutinas diarias para dar consistencia y predictibilidad que apoye las habilidades cognitivas individuales (patrón de desempeño).



<p>Previene (prevención de discapacidad) – enfoque de intervención diseñado para captar clientes con o sin discapacidad que se encuentran en riesgo de presentar problemas en su desempeño ocupacional. Este enfoque ha sido diseñado para prevenir la ocurrencia o evolución de barreras para el desempeño en un contexto. Las intervenciones pueden ser dirigidas al cliente, contexto o variables de la actividad (adaptado de Dunn, et. al. 1998, p.534).</p>	<ul style="list-style-type: none">  Habilidades de Desempeño.  Patrones de Desempeño.  Contexto o Contextos.  Demandas de la Actividad.  Factores del cliente (funciones corporales, estructuras corporales) 	<ul style="list-style-type: none"> - Previene pobreza en la postura cuando se permanece sentado por largos periodos, proveyendo una silla con adecuado apoyo de espalda (habilidad de desempeño). - Previene el uso de sustancias químicas, introduciendo estrategias auto iniciadas que ayuden a mantenerse libre de drogas (patrones de desempeño). - Previene el aislamiento social sugiriendo participación en actividades grupales (contexto). - Previene daño en la espalda proveyendo instrucción en técnicas apropiadas para levantar objetos (demanda de la actividad). - Previene aumento de presión sanguínea al realizar actividades domésticas aprendiendo a monitorear la presión arterial en un programa de ejercicios cardíacos (factores del cliente: funciones corporales). - Previene daño acumulativo sugiriendo el uso de férula para muñeca mientras tipea (Factores del cliente: estructura corporal).
---	--	---

Lenguaje paralelo usado en Moyers (1999, p.274).

TABLA 8. TIPOS DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

<p>USO TERAPÉUTICO DE SI MISMO – Planificación del uso de la personalidad capacidad de introspección, percepciones, y juicios como parte del proceso terapéutico (adaptado de Punwar & Peloquin, 2000 p.285).</p>	
<p>USO TERAPÉUTICO DE OCUPACIONES Y ACTIVIDADES – Ocupaciones y actividades seleccionadas para clientes específicos que persiguen objetivos terapéuticos. Para usar ocupaciones/actividades de manera terapéutica, el contexto o contextos, las demandas de la actividad, y los factores del cliente debieran ser todos considerados en relación con los objetivos terapéuticos del cliente.</p>	
<p>Actividades basadas en ocupación</p>	<p><i>Propósito:</i> permite al cliente involucrarse en ocupaciones actuales que forman parte de su propio contexto y son compatibles con sus objetivos.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jugar con el equipo existente en el patio de juegos durante los recesos. - Comprar alimentos propios y preparar una comida. - Adaptar línea de producción para ganar mayor seguridad. - Ponerse la ropa sin asistencia.
<p>Actividades con propósito</p>	<p><i>Propósito:</i> permite al cliente involucrarse en conductas dirigidas a objetivos o en actividades enmarcadas en un contexto terapéutico que conduce a una ocupación o a ocupaciones.</p> <p>Ejemplos:</p>



	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar corte de verduras. - Practicar el dibujo de una línea recta. - Practicar maneras seguras de entrar y salir de la tina equipada con barras de sujeción. - Participar en juego de roles para aprender maneras de manejar la ira.
Métodos preparatorios	<p><i>Propósito:</i> prepara al cliente para el desempeño ocupacional. Usado para la preparación de ocupaciones y actividades basadas en propósitos.</p> <p><i>Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrada o estímulo sensorial para promover respuesta óptima. - Modalidades de agentes físicos. - Órtesis/férulas (diseño, fabricación, aplicación). - Ejercicio.
<p>PROCESO DE ASESORÍA – Tipo de intervención en la cual los practicantes usan su conocimiento y experiencia para colaborar con el cliente. El proceso de colaboración incluye identificación del problema, creación de posibles soluciones, probar las soluciones y cambiarlas si se requiere mayor efectividad. Cuando se provee asesoría, el practicante no es directamente responsable del resultado de la intervención (Dunn, 2000, p.113).</p>	
<p>PROCESO DE EDUCACIÓN – Un proceso de intervención que involucra impartir conocimiento e información acerca de ocupación y actividad y que no resulta en el desempeño de una ocupación/actividad en ese momento. <i>Información adaptada de Pedretti & Early (2001).</i></p>	

TABLA 9. TIPOS DE RESULTADOS

Los ejemplos de la lista especifican como la amplia gama de resultados que provienen de involucrarse en ocupaciones pueden ser operacionalizados. Los resultados no intentan abarcar todas las posibilidades.

Resultado	Descripción
Desempeño ocupacional	<p>La habilidad de llevar a cabo actividades de la vida diaria (áreas de la ocupación). El desempeño ocupacional puede lograrse de dos maneras distintas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar – usado cuando un déficit en el desempeño está presente. A menudo como resultado de una lesión o de un proceso de enfermedad. Este enfoque resulta en un aumento en la independencia y funcionalidad en AVD básicas e instrumentales, educación, trabajo, juego, ocio y participación social. • Reforzar – usado cuando el déficit no está presente. Este enfoque resulta en el desarrollo de destrezas y patrones de desempeño que lo aumenten o prevengan potenciales problemas al desarrollar ocupaciones en la vida diaria.
Satisfacción del cliente	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta afectiva del cliente a sus percepciones del proceso y los beneficios de recibir los servicios de T.O (adaptado de Maciejewski, Kawiecki & Rockwood, 1997).
Competencia del rol	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidad para alcanzar demandas del rol en el que el cliente se involucra.
Adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • “Cambio que la persona realiza en su aproximación a una respuesta cuando enfrenta un desafío ocupacional. Este cambio ocurre cuando la respuesta acostumbrada del individuo es inadecuada para producir cierto grado de maestría para dar respuesta al reto” (Schultz & Schkade, 1997, p.474).



Salud y bienestar	<ul style="list-style-type: none"> • Salud – “Un completo estado de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad” (OMS, 1947). • Bienestar – La condición de encontrarse en buena salud, incluyendo la apreciación y disfrute de buena salud. El bienestar es más que falta de síntomas de enfermedad; es un estado de equilibrio mental y físico y estar en forma (adaptado del Diccionario Médico Enciclopédico de Taber, p.2110).
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de un estilo de vida saludable a nivel individual, grupal, organizacional, comunitario (social), y gubernamental o político (adaptado de Brownson & Scaffa, 2001).
Calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Apreciación dinámica de una persona de sus satisfacciones vitales (percepción de avance hacia metas personales); auto-concepto (compuesto de creencias y sentimientos hacia uno mismo); salud y funcionalidad (incluyendo estado de salud, capacidad de auto cuidado, competencia de rol) y factores sómicos (ej. vocación, educación, ingreso) (adaptado de Radomski, 1995, Zhan, 1992).

Nota. AVD = Actividades de la Vida Diaria. AIVD = Actividades Instrumentales de la Vida Diaria.

TABLA 10. RESUMEN DEL PROCESO DEL MARCO DE TRABAJO PARA LA PRÁCTICA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL.

Perfil Ocupacional	Análisis del Desempeño Ocupacional	Plan de Intervención	Implementación de la Intervención	Revisión de la Intervención	Resultados
<p>- ¿Quién es el cliente? Por qué el cliente busca servicios? - ¿Qué ocupaciones y actividades son exitosas o están causando problemas? - ¿Qué contextos apoyan o inhiben los resultados deseados? - ¿Cuál es la historia ocupacional del cliente? - ¿Cuáles son las prioridades y objetivos formulados por el cliente?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Síntesis de información del perfil ocupacional. • Desempeño observado del cliente en actividades/ocupaciones deseadas. • Registra efectividad de habilidades y patrones de desempeño y selecciona evaluaciones para identificar factores (contexto o contextos, demandas de la actividad, factores del cliente), que pueden estar influenciando habilidades y patrones de desempeño. • Interpreta datos de las evaluaciones para identificar facilitadores y barreras para el desempeño. • Desarrolla y afina hipótesis acerca de fortalezas y debilidades en el desempeño ocupacional del cliente. • Colabora con el cliente para crear objetivos que se dirijan hacia los resultados propuestos. 	<p>- Desarrolla plan que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objetivos y resultados medibles dentro de un periodo de tiempo. - Enfoque de intervención de T.O basado en teoría y evidencia, y - Mecanismos para la provisión de servicios. <p>- Considera necesidades y plan de alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selecciona medidas de resultados. - Hace recomendaciones o derivaciones cuando se requiere. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determina tipo de intervención de T.O a usar y la ejecuta. • Monitorea respuesta del cliente de acuerdo a la evaluación y reevaluación en curso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reevalúa plan en relación a logro de objetivos formulados. • Modifica plan si es necesario. • Determina necesidad de continuidad, discontinuidad o derivación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se centra en los resultados en la medida que se relacionan • Con involucrarse en ocupaciones que apoyan la participación. • Selecciona medidas de resultado. • Mide y usa resultados.
<p style="text-align: center;"> Delinea áreas de intervención basadas en buenas prácticas y evidencia ← Continúa renegociando plan intervención y resultados propuestos. → ← Ocurre Interacción entre evaluación, intervención, y resultados a través del proceso en curso → </p>					