


# TP: MODELO DE OCUPACIÓN HUMANA (MOHO)

Enrique Elías Cano Deltell  
Diplomado en Terapia Ocupacional  
Máster en Cuidados de Salud en la Dependencia, Discapacidad y Fin de Vida.

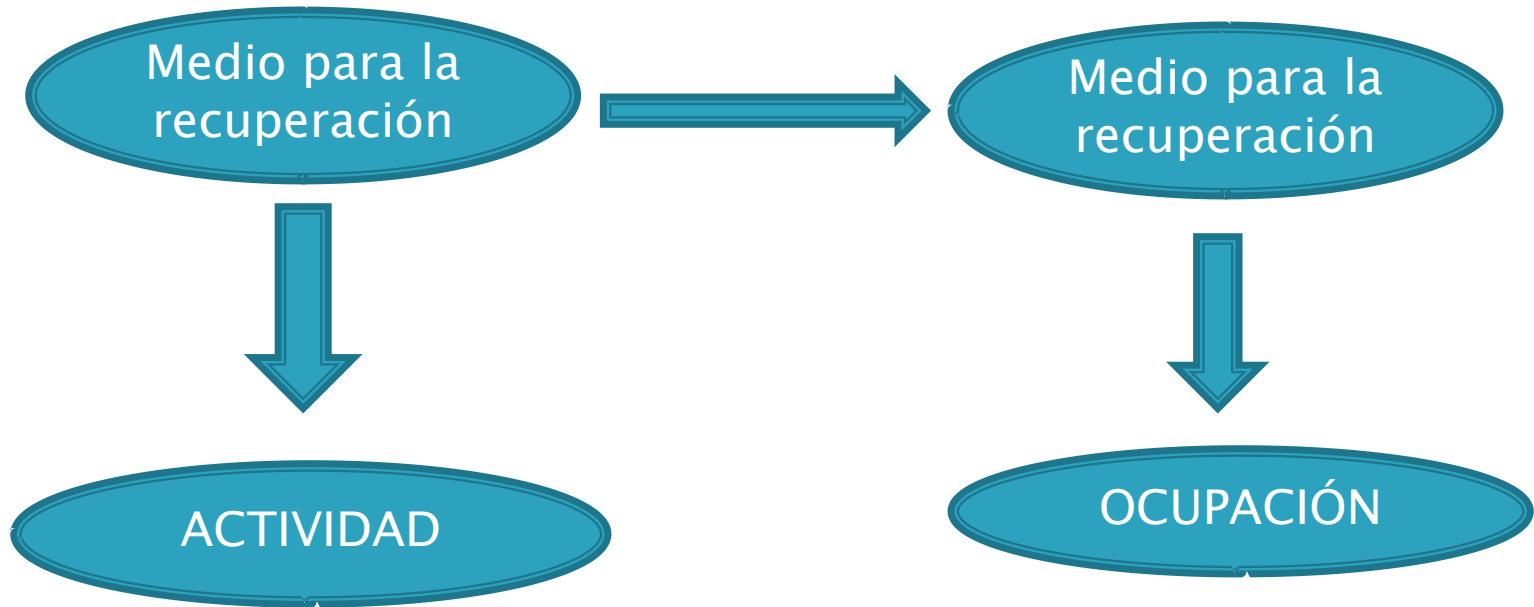
- ▶ Empezó a fraguarse en la década de los 70.



- ▶ En 1980 se publicó por primera vez en la revista americana de terapia ocupacional (*American Journal of Occupational Therapy*).
- ▶ Gran magnitud del modelo y literatura abundante.
- ▶ Es genérico 

Aplicable a los  
diferentes  
ámbitos de  
actuación de T.O

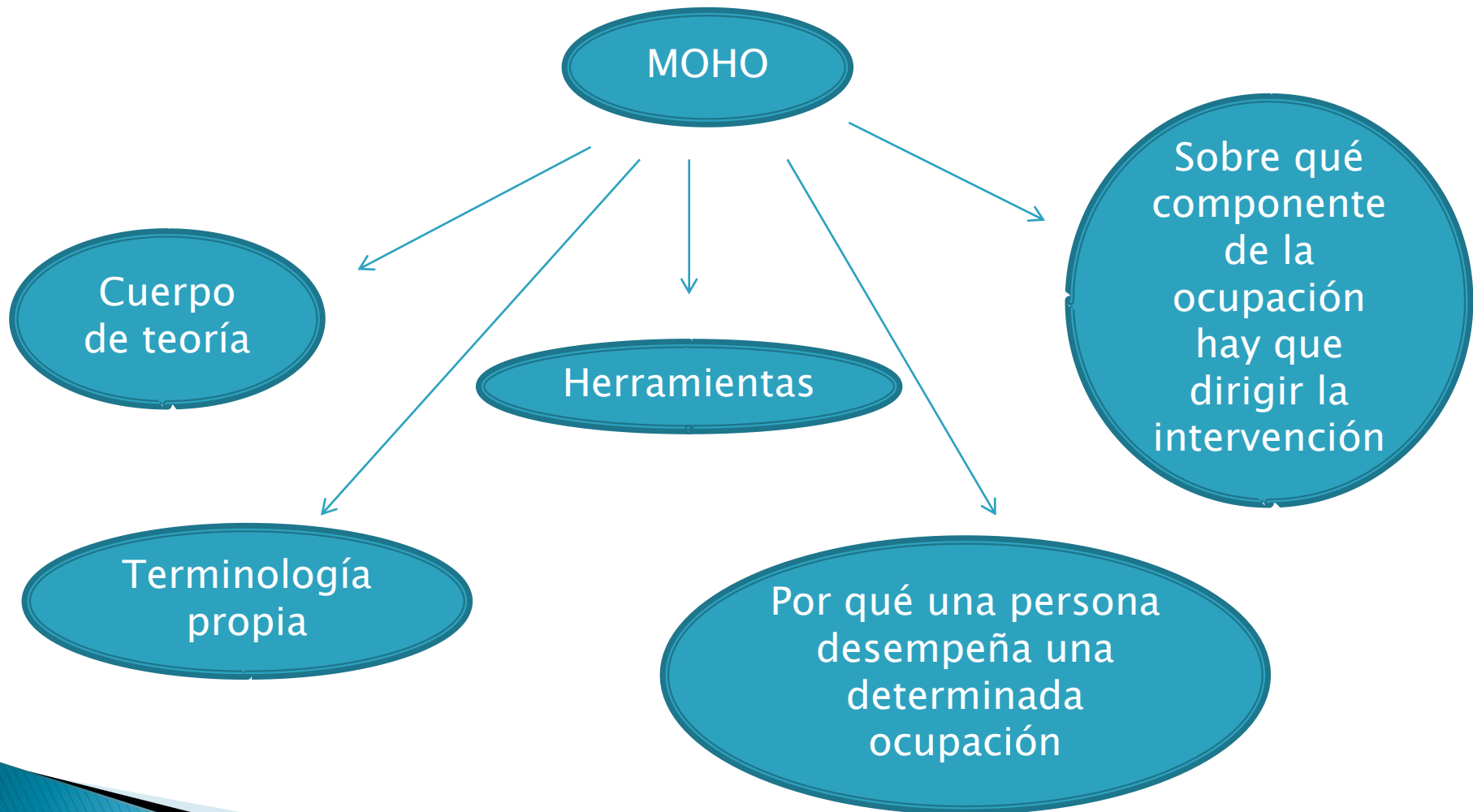
# INTRODUCCIÓN



¿T.O o  
Ciencia  
Ocupacional?

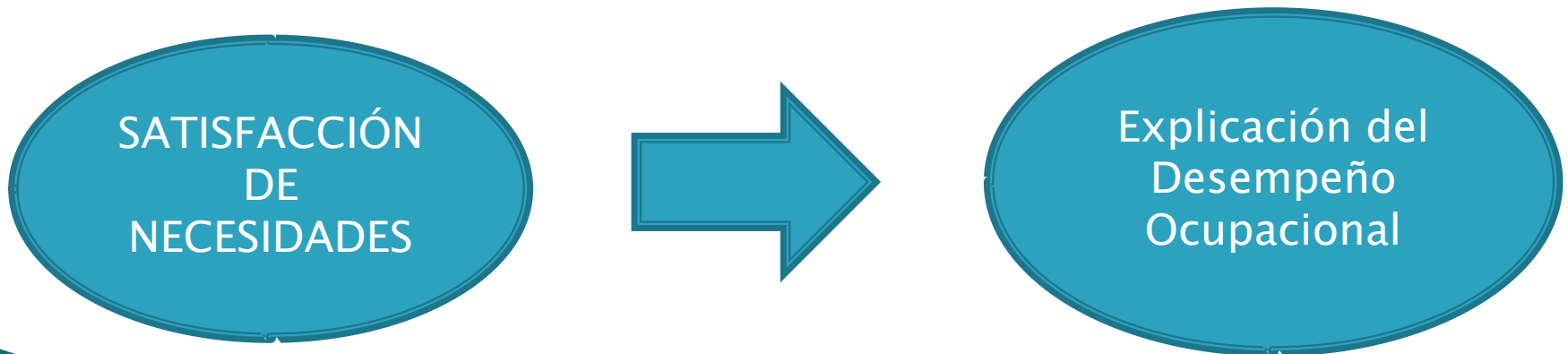
Verdadero objeto de estudio  
Herramienta distintiva del  
tratamiento  
Lo que delimita la práctica

# INTRODUCCIÓN



# Aspectos generales del modelo

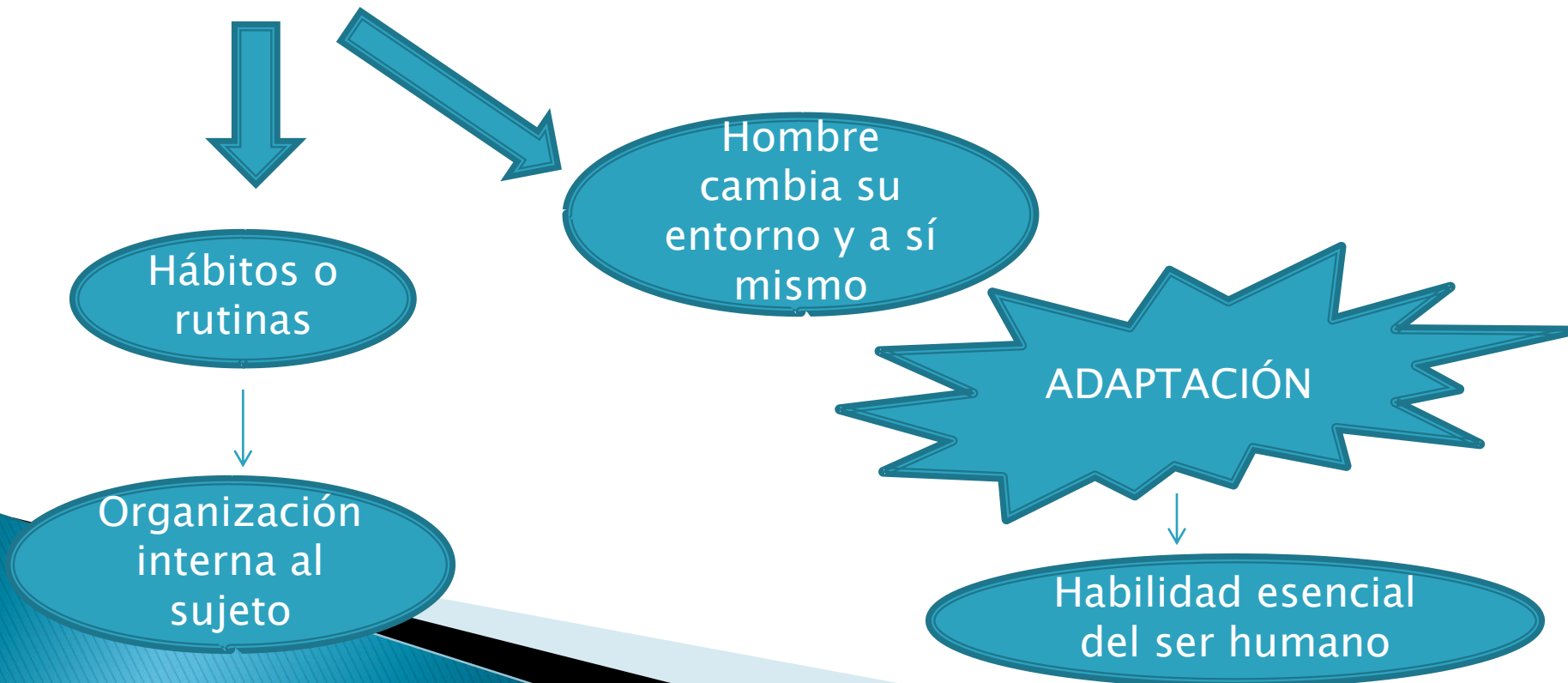
- ▶ Marcos teóricos de referencia:
  - Ecología humana.
  - Teoría de sistemas.
  - Psicología cognitiva.
  - Psicología humanista.



# Aspectos generales del modelo

## ▶ Principios:

- La actividad humana es necesaria para la vida.
- Ser humano: ser activo.
- Actividad: espontánea e intrínseca del ser humano.

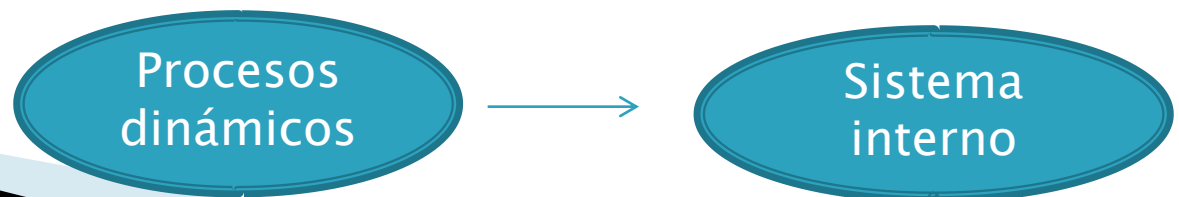


# Aspectos generales del modelo

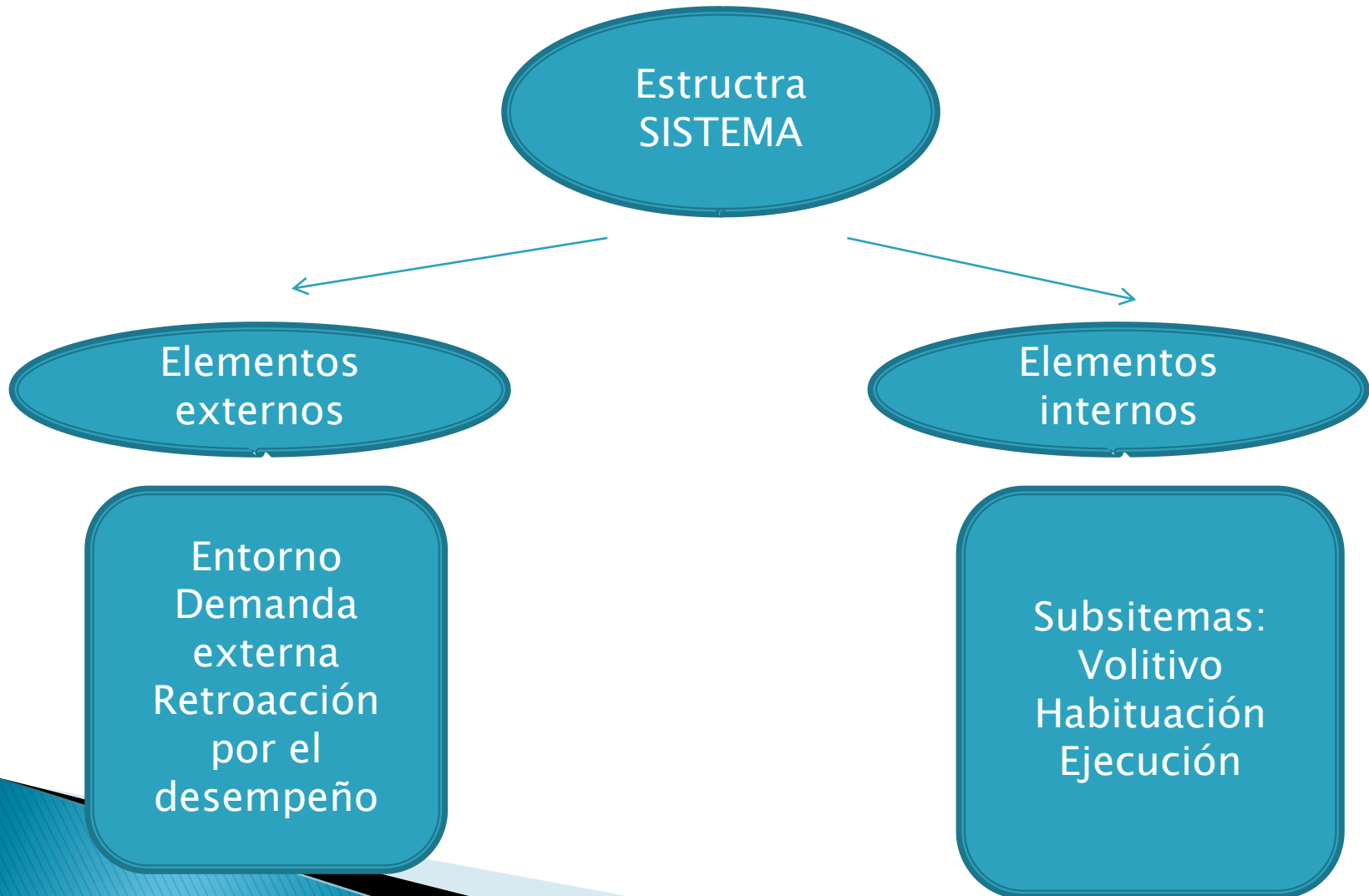
- ▶ Fin de la Terapia Ocupacional:  
PROPORCIONAR Y/O FACILITAR UN CAMBIO EN LA VIDA DEL PACIENTE, de modo que facilite la adaptación a sus circunstancias personales y contextuales.

# Aspectos generales del modelo

- ▶ Kielhofner: objeto de estudio de la T.O:  
OCUPACIÓN
- ▶ Importancia a la significación a la ocupación en la que se “envuelve”.
- ▶ Importancia al individuo, a su visión de la realidad y en concreto a su situación ocupacional.
- ▶ MOTIVACIÓN:
  - ¿Por qué un individuo realiza una ocupación?
  - ¿Por qué deja de realizarla?
  - ¿Qué factores influyen en este proceso?



# Aspectos generales del modelo



# Aspectos generales del modelo

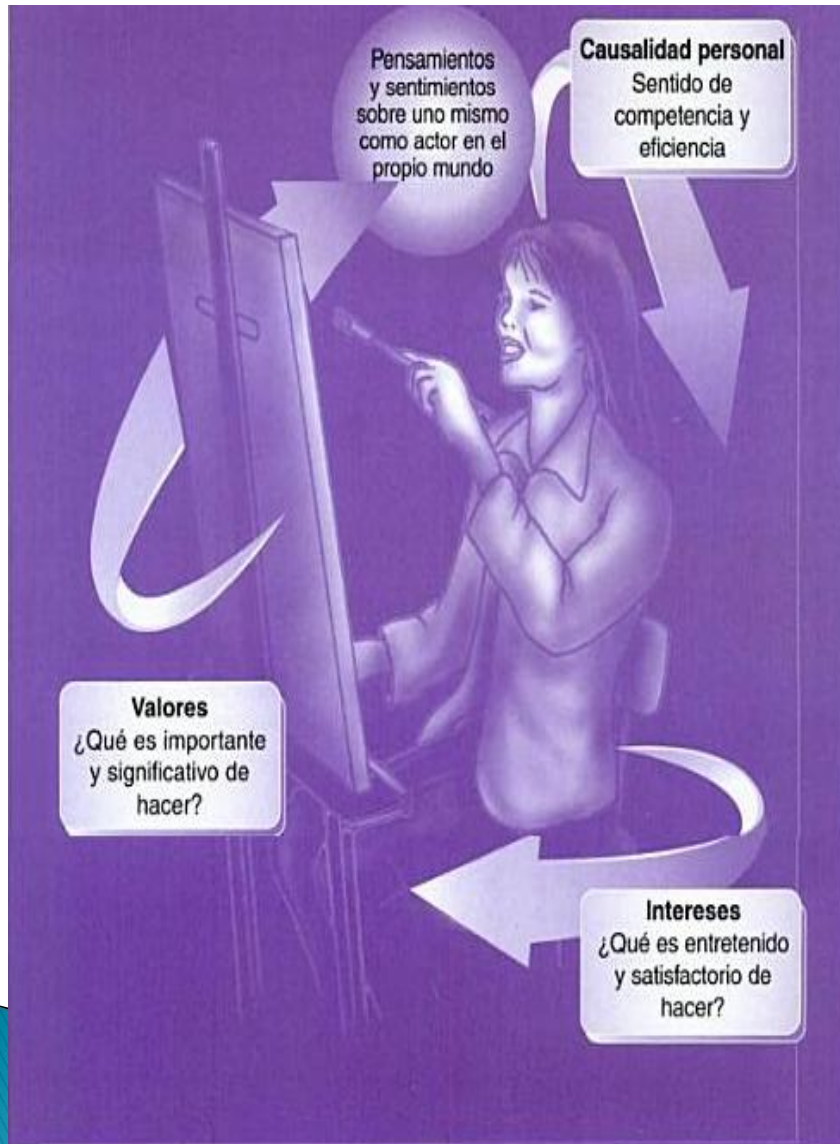


# Aspectos generales del modelo

- ▶ Entorno:
  - Físico: formado por los objetos.
  - Social: incluye a personas, grupos sociales, etc...
  - Entorno cultural: cultura (tradiciones, normas, estándares de calidad) y hechos externos.

# Aspectos generales del modelo

**SUBSISTEMA VOLITIVO:**  
Responsable de las disposiciones y autoconocimiento que predispone y capacita a las personas para anticipar, elegir y experimentar e interpretar el comportamiento ocupacional



Experiencia

Interpretación

Anticipación

Elección de Actividad y Ocupación

# Aspectos generales del modelo



**SUBSISTEMA DE LA HABITUACIÓN:** Proporciona una organización interna al sistema, a través de los hábitos y roles.

# Aspectos generales del modelo



**SUBSISTEMA DE DESEMPEÑO:** distintas capacidades y habilidades del ser humano

**Habilidades:**

- Perceptivomotrices
- Procesales
- Comunicación

**Componentes:**

- Simbólico
- Neurológico
- Musculoesquelético

# Aspectos generales del modelo

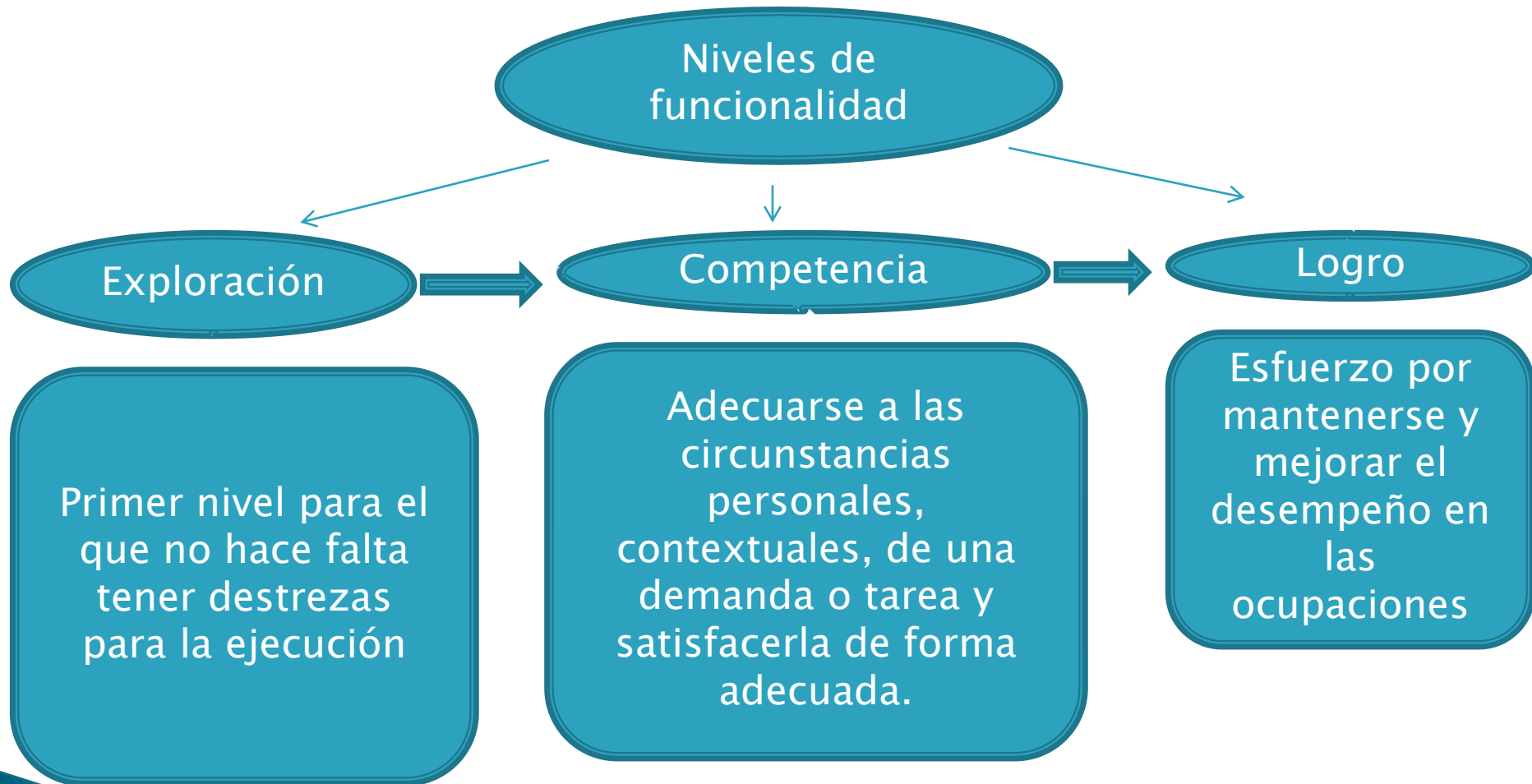
## Periodo Funcional:

Satisface las demandas y las necesidades sociales mediante una participación productiva y recreativa. Expresa sus necesidades, motivaciones, roles, hábitos y habilidades al realizar y verse inmerso en una ocupación.

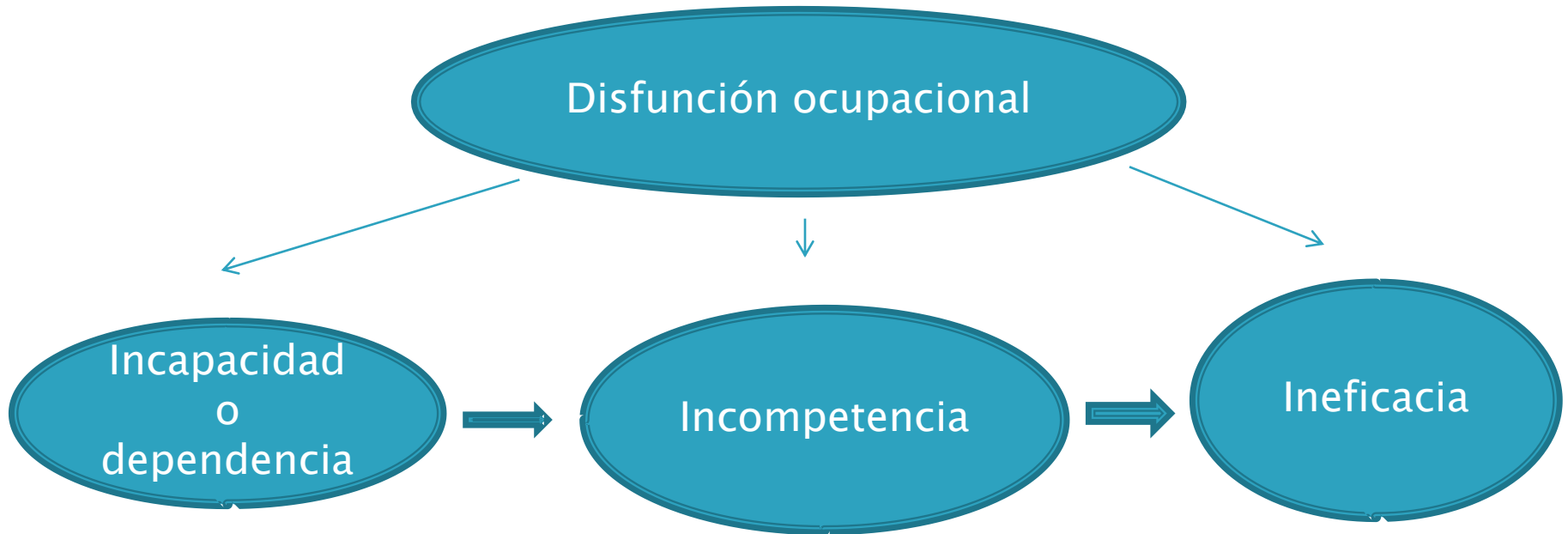
## Periodo Disfuncional:

No satisface las demandas y expectativas sociales, alterando el proceso interno y abandonando la realización de sus ocupaciones.

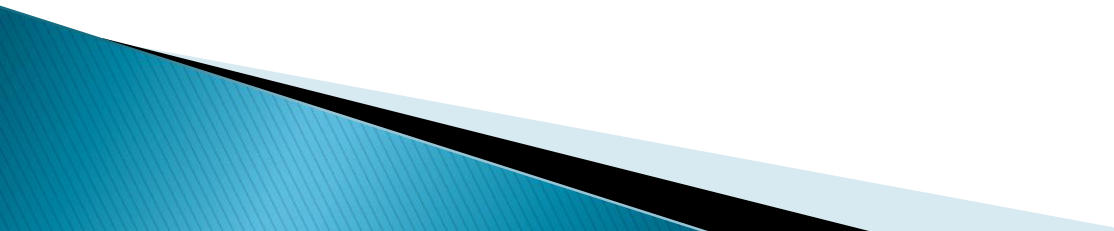
# Aspectos generales del modelo



# Aspectos generales del modelo



# Metodología para la evaluación

- ▶ Uno de los modelos que más número de instrumentos de evaluación ha desarrollado.
  - ▶ Basados en los componentes: roles, hábitos, destrezas, pruebas más generales...
  - ▶ Objetivo: identificar los puntos fuertes y débiles de los distintos elementos de la ocupación (entorno, sistema interno y de la interacción de ambos, evaluando cada componente del sistema).
- 

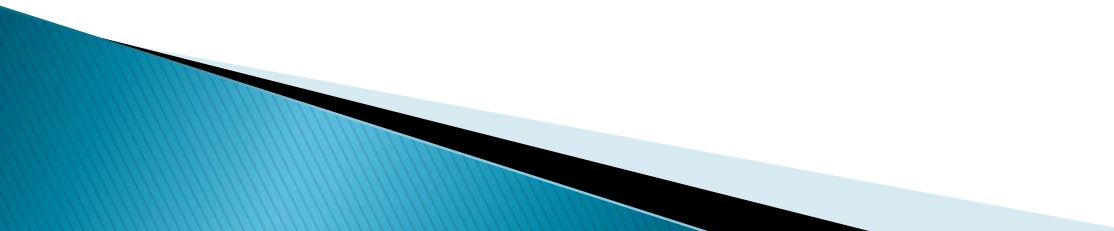
# Metodología para la evaluación

## ▶ Ejemplos:

- Análisis de la entrevista del caso ocupacional (OCAIRS).
- Entrevista histórica del funcionamiento ocupacional.
- Entrevista del rol del trabajador (WRI).
- Cuestionario ocupacional.
- Autoevaluación del funcionamiento ocupacional en adultos (OSA) y para niños.
- Listado de intereses.
- Listado de roles.
- Cuestionario volitivo.
- Evaluación de habilidades de procesamiento y motoras (AMPS)

...

# Metodología para el tratamiento

- ▶ Debe ser integral.
  - ▶ La T.O puede actuar sobre el entorno y no sobre el propio sistema interno o individuo.
  - ▶ Uno de los métodos de aprendizaje es la repetición → hábitos.
  - ▶ La organización dinámica, lo que hace hincapié en la capacidad de adaptación.
  - ▶ Kielhofner: son principios orientativos y abiertos a modificaciones en función de los casos concretos.
- 

# Metodología para el tratamiento

## ▶ Principios generales:

- La T.O ayuda al individuo a producir el cambio más adaptativo a su situación o circunstancias.
- La T.O es un acontecimiento que se produce en la vida del individuo y debe ser entendida y realizada en un contexto determinado.
- EL núcleo para el cambio debe ser la acción o progreso subyacente del sistema humano.
- El cambio se refiere a nueva organización.
- El cambio puede y debe ocurrir en los distintos elementos del sistema humano simultáneamente.
- Los cambios inicialmente producen desorden.
- La terapia debe dar la posibilidad de experimentar o practicar para encontrar la mejor solución.
- La única herramienta que los terapeutas tienen a su disposición es cambiar el ambiente, para precipitar un cambio en el sistema humano.

# Metodología para el tratamiento

## ▶ Principios específicos:

- Los cambios en las destrezas deberían ser algo primario en las terapia. La terapia Ocupacional debe dirigirse a la habilidad.
- Los cambios en la ejecución pueden incluir el aprendizaje de nuevas habilidades.
- La ocupaciones tienen una poderosa influencia sobre los cambios en las habilidades. Es importante concretar en el tratamiento aquellas ocupaciones que sean significativas para el paciente.
- Los hábitos y roles son por naturaleza resistentes al cambio, ya que su función básica es preservar los patrones de conducta. Por lo tanto, la práctica mantenida es necesaria para producir un cambio en la habituación.

# Metodología para el tratamiento

## ▶ Principios específicos:

- La habituación organiza el comportamiento para contextos específicos. En nuevos contextos hay que aprender nuevos hábitos.
- La pérdida de roles y hábitos requiere una rápida sustitución por otros, ya que si no se produce desorientación y disrupción.
- Adquirir un nuevo rol y hábito es un proceso de socialización y negociación.
- Un aspecto básico de las preferencias ocupacionales es la significación. Esto influye sobre el subsistema volitivo, la experiencia, la interpretación y determinará la elección de una determinada ocupación.

# Metodología para el tratamiento

- ▶ Principios específicos:
  - A través del tratamiento se pretende promover la autoorganización del sistema.
  - El contexto, junto a las formas ocupacionales, son dos aspectos básicos para el cambio.
  - La intervención se debe producir a través de un continuo funcional: exploración, competencia y logro. Los programas deberían reflejar el nivel de función que puede ser esperado por la participación en ellos.

# Metodología para el tratamiento

- ▶ **Proceso clínico (en espiral):**
  - **Análisis de la situación:** determinación del contexto y de la población.
  - **Establecimiento de metas:** núcleo del tratamiento y recuperación estimada.
  - **Planificación y desarrollo del programa:** desarrollo de las acciones, especificación del método de evaluación y recogida de datos y generar y seleccionar las opciones del servicio de T.O.
  - **Implementación y evaluación.**

# Conclusiones

## ▶ Conceptos clave:

- **Ocupación:** actividades tienen que ser significativas, motivadas y elegidas por el propio sujeto.
- **Adaptación:** habilidades adaptativas influyen en el funcionamiento ocupacional del individuo.
- **Cambio:** como responsable de la adaptación.
- **Kielhofner:** considera que el modelo es compatible con otros modelos de práctica a la vez.
  - “Es frecuente la combinación de más de un modelo, lo que caracteriza una buena práctica”.
  - El MOHO de telón de fondo y a partir de ahí especificar el tratamiento del área problemática.

# Conclusiones

- ▶ Otorga varios niveles de conocimiento distintos.
  - Nivel epistemológico: aspectos históricos, filosóficos, etc.
  - Nivel de paradigma: define la disciplina en función de la ocupación.
  - Nivel de modelo: especifica la metodología para la aplicación de forma secuenciada el proceso de cambio con la intervención.

# Conclusiones

## ▶ Desventajas:

- Falta de estudios que comprueben la validez de sus supuestos.
- Lenguaje utilizado y la complejidad del mismo y laborioso método de evaluación (Hagedorn, 1997).
- Estudio de Verhoef (1997): pone de manifiesto la inconsistencia interna del modelo.
  - Las definiciones y descripciones de conceptos no son consistentes, incluyendo el de Ocupación (no queda claro si ésta incluye únicamente actividades o acciones deliberadas o voluntarias, o podría representar acciones espontáneas o subconscientes).
  - Kielhofner no llega a utilizar la teoría de sistemas para explicar la ocupación.
  - Kielhofner proporciona una multitud de elementos que se “inventan” y que influyen en la ocupación.
  - Kielhofner supone que el ser humano funciona como un sistema, pero no lo demuestra.

¿En qué año se publicó por primera vez el Modelo de Ocupación Ocupana (MOHO)?

**A**

1984

**B**

En la década de los 70

**C**

1980

**D**

1979

**E**

1998

¿De cuántos elementos está formado el Sistema interno del ser humano según el MOHO?

**A**

Volición, Habitación y Ejecución.

**B**

Habitación y Componentes.

**C**

Roles y hábitos.

**D**

Ninguna de las anteriores es correcta.

**E**

Entorno y demandas del mismo

¿Cuál debería ser según el MOHO el principal objeto de estudio de la Terapia Ocupacional?

**A**

La Ocupación.

**B**

El entorno.

**C**

La voloción.

**D**

Todas las anteriores son correctas

**E**

Ninguna de las anteriores es correcta.

¿Cuál de estos sistemas de evaluación NO es propio del MOHO?

**A**

OCAIRS

**B**

AMPS

**C**

OSA

**D**

WRI

**E**

LOTCA