

## PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO

### Autoevaluación Ocupacional

### *Occupational Self-Assessment (OSA)*

<b>OBJETIVO</b>	Comprender las percepciones de los usuarios en su propia función ocupacional y las influencias del medio ambiente en su desempeño.
<b>ALCANCE</b>	<p>Como este instrumento permite identificar las percepciones del usuario, facilita que el usuario participe en el establecimiento de prioridades en su tratamiento y, además, en el establecimiento de objetivos. Esto se puede realizar de dos maneras: el usuario realiza sus propias prioridades y las discute con el terapeuta, o el terapeuta orienta al usuario en el proceso de priorización.</p> <p>Del mismo modo, al ser un instrumento basado en el Modelo de la Ocupación Humana, queda claro al paciente el enfoque desde el cual se abordará al usuario, facilitando la comunicación y la relación paciente-terapeuta.</p>
<b>POBLACIÓN</b>	<p>El OSA es más útil para clientes que presentan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un nivel funcional superior.</li> <li>- Algún grado de autorreflexión.</li> <li>- Habilidades cognitivas adecuadas de reflexión y planificación.</li> <li>- Habilidades básicas para leer (a no ser que el OSA se administre verbalmente).</li> <li>- Intención de colaborar en la formulación y el logro de sus objetivos terapéuticos.</li> </ul> <p>El OSA puede ser inapropiado para clientes que presentan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultad en poner atención.</li> <li>- Dificultades cognitivas severas.</li> <li>- Dificultad para leer y comprender textos escritos (a no ser que el OSA se administre verbalmente).</li> <li>- Carencia de conciencia de su enfermedad.</li> <li>- Sobrecarga emocional por su hospitalización o enfermedad.</li> </ul>
<b>DEFINICIONES</b>	<p>La Autoevaluación Ocupacional es una herramienta de evaluación basada en el Modelo de la Ocupación Humana por lo cual es importante manejar los conocimientos de este modelo:</p> <p><b>Volición:</b> proceso por el cual la persona experimenta, interpreta, anticipa y elige comportamientos ocupacionales. se ha teorizado como un conjunto de pensamientos y sentimientos relacionados con el sentido de eficacia personal, con el placer y satisfacción, y con lo que es importante y significativo. Se divide en tres componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Causalidad personal:</b> se refiere al sentido de capacidad y eficacia.</li> <li>- <b>Intereses:</b> se refiere a qué es atractivo que se prefiere hacer.</li> <li>- <b>Valores:</b> se refiere a la visión que tiene uno de su vida y el mundo.</li> </ul> <p><b>Habitación:</b> proceso que mantiene la vida diaria en patrones de organización. Tiene dos componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Roles:</b> Los roles dan identidad y expectativas para el</li> </ul>

	<p>comportamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hábitos:</b> involucran comportamientos repetidos en tipos de ambiente específicos. Ellos permiten que el comportamiento sea automático y en condiciones ambientales óptimas.</li> </ul> <p><b>Desempeño:</b> capacidades innatas de cada persona, son la base para las habilidades del desempeño. La Habilidad es conceptualizada involucrando elementos motores, de procesamiento y de comunicación / interacción.</p> <p><b>Ambiente físico:</b> incluye espacios y objetos.</p> <p><b>Ambiente social:</b> incluye formas ocupacionales (tareas) que interpretan las personas y los grupos sociales.</p> <p>Así mismo, el instrumento se basa en la <b>Práctica centrada en el cliente</b> que se define como “Un acercamiento que condiciona a la Terapia Ocupacional, que abarca la filosofía del respeto por, y de asociarse con las personas que están recibiendo los servicios” (Law, Baptiste y Mills, 1995). En ese sentido, se acepta que cada usuario es una entidad compleja, con múltiples dimensiones, una interpretación y actuación única, lo que motiva a brindar experiencias que favorezcan la autovaloración y el logro del potencial máximo.</p> <p><b>Propiedades psicométricas:</b></p> <p><b>Validez de constructo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adultos mayores: Adecuada correlación entre COPM (Canadian Occupational Performance Measure) (rendimiento) y OSA (competencia) (<math>r = .51</math>) y adecuada correlación entre COPM (rendimiento) y SIGA (global) (<math>r = .58</math>) (Stuber &amp; Nelson, 2010).</li> <li>- Trastornos musculoesqueléticos: Validez convergente adecuada con la subescala de rol emocional y rol de salud física y mental del SF-36 (<math>r = 0,499, 0,364, 0,515</math>, respectivamente) y validez convergente adecuada con la subescala de funcionamiento físico, salud mental y rol físico del SF-36 (<math>r = 0,513, 0,353, 0,407</math>, respectivamente) (Murad, Farnworth y O'Brien, 2012).</li> </ul> <p><b>Confiabilidad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos musculoesqueléticos: Fiabilidad test-retest Adecuada-Excelente: (CCI= 0,564-0,844) para 20 de 21 ítems (Murad et al., 2012).</li> </ul> <p><b>Consistencia interna:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos musculoesqueléticos: Excelente con Alfa de Cronbach = 0,91 para los ítems que componen el instrumento y adecuado con alfa de Cronbach = 0,79 para los ítems del dominio de la subescala que componen el instrumento (Volición, Habitación, Habilidades/Desempeño Ocupacional) (Murad et al., 2012).</li> </ul>
<p><b>EQUIPO NECESARIO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manual de instrucciones.</li> <li>- Formato de registro.</li> <li>- Lápiz o esfero.</li> </ul>



<b>RESPONSABLES</b>	Equipo de terapia ocupacional de la institución Mobility Group
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<p><b>Instrucciones al evaluador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Previo a la administración de este instrumento, pregúntese a sí mismo: ¿Estoy familiarizado con las ideas y conceptos del Modelo de la Ocupación Humana?</li><li>¿Estoy familiarizado con las ideas y conceptos de la práctica centrada en el cliente?</li></ul> <p>* Es importante que las respuestas a estas preguntas sean afirmativas puesto que es fundamental un razonamiento terapéutico eficiente para aplicar este instrumento.</p> <p>La administración/aplicación de este instrumento se divide en 10 pasos:</p> <p><b>1. Revisar/recolectar los antecedentes apropiados y los datos de evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Revise toda la información disponible sobre el usuario. Por ejemplo: edad, diagnóstico, la razón para admisión si está hospitalizado, antecedentes médicos y farmacológicos, ambiente familiar, historia ocupacional, y habilidad cognitiva o lingüística para responder a un autoreporte.</li><li>- Diligencie esta información en la sección correspondiente del instrumento.</li></ul> <p><b>2. Decidir si el OSA es apropiado para el usuario:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Evalúe la pertinencia de la herramienta basándose en una perspectiva del individuo, mas no del diagnóstico.</li></ul> <p>* Acuda al apartado de población y el manual del usuario para verificar las poblaciones con las cuales es útil o aplicable el instrumento.</p> <p><b>3. Decidir cuáles secciones del OSA administrar:</b></p> <p>* El instrumento está dividido en dos secciones, una es el relato de uno mismo (llamado “mí mismo”) y la otra el relato del ambiente personal (llamado “mi ambiente”).</p> <p>Considera la condición y circunstancias del usuario y el ambiente en el que el usuario se desempeña.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aplique las secciones cuando considere que la terapia abordará potenciales problemas u objetivos identificados por esa sección:<ul style="list-style-type: none"><li>• Sección “Mi mismo” identifica temas relacionados con la competencia del usuario.</li><li>• Sección “Mi ambiente” identifica temas relacionados con el impacto ambiental.</li></ul></li></ul> <p><b>4. Crear un contexto apropiado para administrar el OSA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ubíquese con el usuario en un lugar tranquilo y privado que facilite el pensamiento reflexivo y la toma de decisiones.</li><li>- Reduzca los distractores.</li><li>- Asegúrese de tener el tiempo necesario para que el usuario complete las escalas de puntaje. Normalmente este tiempo es de 10 a 20 minutos</li><li>- Asegúrese de disponer de al menos 15 minutos posterior a que el usuario complete los formatos para discutirlos.</li></ul> <p><b>5. Comunicar al usuario las intenciones del OSA y explicar las instrucciones:</b></p>



Explique al usuario que los objetivos de aplicar el OSA son conocer el punto de vista del usuario sobre su situación de vida, fortalezas, debilidades y valores, así como empoderar al usuario para participar en su proceso terapéutico.

- Brinde al usuario la sección correspondiente a “Mi mismo”.

- Explique al usuario los pasos 1 y 2 del formato de aplicación.

\* Puede indicar al usuario que puede completar el paso 1 (puntaje de competencia) y el paso 2 (puntaje de importancia) para cada afirmación antes de moverse a la siguiente; o completar el paso 1 para todas las afirmaciones y después hacer el paso 2 para todas las afirmaciones.

- Explique al usuario que no debe completar el paso 3 (aspectos de sí mismo que le gustaría cambiar) antes de completar el paso 1 y el 2 para todas las afirmaciones.

- Brinde al usuario el tiempo necesario para completar las puntuaciones.

- Cuando el usuario haya terminado de puntuar todas las afirmaciones, explíquele el paso 3.

- Una vez completada la sección “Mi mismo” y si lo considera pertinente, brinde la sección “Mi ambiente” al usuario.

- Explique al usuario los pasos 1 y 2.

\* Puede indicar al usuario que puede completar el paso 1 (puntaje de competencia) y el paso 2 (puntaje de importancia) para cada afirmación antes de moverse a la siguiente; o completar el paso 1 para todas las afirmaciones y después hacer el paso 2 para todas las afirmaciones.

\* la Sección “Mi mismo” debe estar completada antes de ir a la Sección “Mi ambiente”.

#### **6. Facilitar que el usuario complete el formulario de puntajes del OSA y asegurarse que sea autoadministrado:**

- Durante los pasos 1 y 2 puede preguntar de forma simple, clarificar preguntas acerca de cómo completar correctamente el formulario o acerca del significado de los ítems.

\* Asegúrese de brindar solo la ayuda o asistencia especificada en el manual de instrucciones (Página 9 del Manual del instrumento).

- Durante el paso 3 asegúrese de que el usuario comprenda y valore el priorizar objetivos para el cambio.

- Discutan con el usuario las prioridades y colaboren en decidir un conjunto final de prioridades.

#### **7. Revisar el OSA con el usuario:**

- Revise el instrumento diligenciado para:

- Comprender el razonamiento del usuario.
- Identificar si la autoevaluación del usuario coincide con la visión del terapeuta acerca sobre el usuario.
- Examinar las prioridades del usuario para la terapia y ver cómo estas prioridades se relacionan con los valores del cliente y la congruencia entre la competencia y los valores.

#### **8. Colaborar con el usuario en identificar los objetivos y estrategias de la terapia:**

- Explique al usuario la importancia y utilidad de traducir las prioridades para

	<p>el cambio en objetivos de terapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una vez planteados los objetivos, discuta con el usuario acerca del plan de acción.</li> </ul> <p>*Acuda al manual de instrucciones para ver algunos ejemplos de priorización, objetivos y plan de acción.</p> <p><b>9. Completar el formulario de planificación e implementación de los servicios de terapia ocupacional con el usuario.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tome la iniciativa en sugerir un plan de acción.</li> </ul> <p>Explique el razonamiento de su plan de acción al usuario para que lo comprenda y apruebe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registre el plan de acción en el formato utilizando las palabras del usuario o un lenguaje cercano que permita la comprensión del plan.</li> </ul> <p><b>10. Para una comparación del progreso de la terapia, invitar al usuario a completar el formulario de seguimiento del OSA.</b></p> <p>*Este último paso se realiza cuando el terapeuta desee evaluar la efectividad de la terapia.</p>			
<p><b>INTERPRETACIÓN</b></p>	<p>La Autoevaluación Ocupacional brinda datos, principalmente, sobre la competencia ocupacional, el impacto ambiental y los valores del usuario, aunque también nos brinda información sobre los niveles de satisfacción del usuario frente a su competencia ocupacional y el ambiente que lo rodea.</p> <p>Estos datos son obtenidos de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Competencia ocupacional: esta información se recoge a través del análisis del paso uno en la sección “Mi Mismo”. Al ver las respuestas del usuario en esta parte del instrumento se identifican aquellas actividades o tareas en las que el usuario identifica dificultades para su ejecución y da guía para la priorización en los objetivos de intervención.</li> <li>- Impacto ambiental: esta información se recoge a través del análisis de la información del paso uno en la sección “Mi Ambiente”.</li> <li>- Valores del usuario: esta información se recoge a través del análisis del paso dos en la sección “Mi Mismo” y “Mi Ambiente” en vista de que en este paso se califica la importancia de cada ítem. Así mismo, lo que el cliente valora en estos apartados corresponde a un componente de la identidad ocupacional.</li> <li>- Satisfacción: se obtiene a través de analizar la interacción entre la valoración de la persona de cada ítem (ej.: indicador de su importancia) y la valoración de la persona sobre su competencia actual o el impacto del ambiente. Cuando este resultado es mejor, mayor es la satisfacción.</li> </ul> <p>En la tabla siguiente, los conceptos que están reflejados en el OSA se acompañan de una definición y de una indicación de cómo se representan en este instrumento:</p> <table border="1" data-bbox="470 1951 1390 1995"> <thead> <tr> <th data-bbox="470 1951 746 1995">CONCEPTO</th> <th data-bbox="746 1951 1098 1995">DEFINICIÓN</th> <th data-bbox="1098 1951 1390 1995">REPRESENTACIÓN</th> </tr> </thead> </table>	CONCEPTO	DEFINICIÓN	REPRESENTACIÓN
CONCEPTO	DEFINICIÓN	REPRESENTACIÓN		

	Competencia ocupacional	Mantener un patrón de Comportamiento ocupacional productivo y satisfactorio.	Paso 1: puntajes de la Sección Uno (Yo Mismo) del OSA.
	Impacto ambiental	Grado en que el ambiente apoya o limita la adaptación ocupacional	Paso 1: puntajes de la Sección Dos (Mi Ambiente) del OSA.
	Identidad ocupacional/Valores	Creencias y convicciones que tienen que ver con qué es importante en la vida ocupacional de la propia persona.	Paso 2: puntajes de ambas secciones, Sección Uno y Sección Dos del OSA.
	Satisfacción	Coincidencia entre valores y la competencia/ impacto ambiental	Análisis de los resultados.
	Con competencia		Relación entre los puntajes del Paso 1 y los puntajes del Paso 2 de cada ítem en la Sección Uno del OSA.
	Con ambiente		Relación coherente entre los puntajes del Paso 1 y los puntajes del Paso 2 de cada ítem en la Sección Dos del OSA.
	<p>Toda la información de este análisis será útil para la priorización de objetivos en la que el terapeuta será una guía. Juntos, el cliente y el terapeuta deben identificar objetivos que reflejen cambio en las áreas de prioridad. Para ello, el terapeuta necesitará discutir el área de funcionamiento ocupacional representada por el ítem priorizado para orientar, pero también permitir al usuario determinar sus objetivos terapéuticos.</p>		
<b>REFERENCIAS</b>	<p>American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). <i>American Journal of Occupational Therapy</i>, 74 (2), <a href="https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001">https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001</a></p> <p>Baron, K., Kielhofner, G., Iyenger, A., Goldhammer, V. y Wolenski, J. (1998). Manual del usuario Autoevaluación ocupacional (OSA). <i>University of Illinois at Chicago</i>.</p> <p>Law, M., Baptiste, S., y Mills, J. (1995). Client-centered practice: What does it mean and does it make a difference? <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>, 62 (5), 250-257.</p> <p>Murad, MS, Farnworth, L. y O'Brien, L. (2012). Propiedades psicométricas de la Autoevaluación Ocupacional para trabajadores lesionados con trastornos musculoesqueléticos. <i>Procedia - Ciencias sociales y del</i></p>		



	<p><i>comportamiento</i>, 42, 507-517. <a href="https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.04.217">https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.04.217</a></p> <p>Stuber, CJ y Nelson, DL (2010). Validez convergente de tres autoevaluaciones ocupacionales. <i>Terapia física y ocupacional en geriatría</i>, 28 (1), 13-21. <a href="https://doi.org/10.3109/02703180903189260">https://doi.org/10.3109/02703180903189260</a></p>
--	--