

## Introducción: El Modelo de Ocupación Humana (MOHO)



T.O Ana Valdebenito Aravena

Magister en Docencia Universitaria, Universidad Central de Chile.

Licenciada en Ciencia de la Ocupación, Universidad de Chile.

Secretaría de estudios, Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Central de Chile.

El Modelo de Ocupación Humana en adelante, MOHO, a través de su desarrollo por más de tres décadas ha demostrado ser uno de los Modelos conceptuales de la práctica en la disciplina que más ha influido en las intervenciones de los Terapeutas Ocupacionales del Mundo (Lee S. W., 2012). A nivel internacional ya se ha consagrado la *Clearinghouse*, espacio creado por Gary Kielhofner y un grupo de colaboradores cuyo soporte es la Universidad de Illinois en Chicago (<https://www.moho.uic.edu/>), este espacio físico y virtual se ha dedicado a difundir el desarrollo e implementación del MOHO a nivel mundial. En este sitio se puede acceder a más de 17 herramientas que incluyen evaluaciones y otros recursos que han contribuido a enriquecer las intervenciones de Terapia Ocupacional. Actualmente es dirigido por Renee Taylor quien junto a un equipo de Terapeutas Ocupacionales ha continuado con el legado que el Dr. Kielhofner.

En una investigación realizada (Lee S. T., 2008) a Terapeutas Ocupacionales (n=262) de diferentes Servicios de Salud Mental del Reino Unido, se examinó el impacto percibido por estos profesionales al utilizar un modelo centrado en la ocupación (MOHO) en la práctica de la salud mental. Se concluye que el MOHO es ampliamente utilizado, ya que aporta con sus instrumentos a llevar a cabo una evaluación exhaustiva que contribuye al establecimiento de objetivos, la realización de intervenciones relevantes y la reafirmación de la identidad profesional frente a los equipos de salud mental.

En un segundo estudio liderado por los mismos autores (Lee S. W., 2012) cuyo objetivo fue describir cómo Terapeutas Ocupacionales pertenecientes a la AOTA -con diferentes trayectorias profesionales, provenientes de diferentes contextos de intervención con diversas poblaciones- reportaban el uso del MOHO, ya sea en el uso de sus conceptos y/o herramientas; se concluyó que más del 80% utilizaba un porcentaje importante de sus conceptos, sus herramientas de evaluación y/o sus procedimientos de intervención; y las principales fortalezas descritas tuvieron que ver con que:

- Apoya la práctica centrada en la Ocupación
- Ayuda a priorizar las necesidades de las personas

- Provee una visión integral de las personas
- Ofrece un enfoque centrado en las personas
- Proporciona una base sólida para generar objetivos de intervención
- Brinda un razonamiento profesional para la intervención.

Otros lugares de desarrollo son por ejemplo, Quebec, Canadá, ahí se encuentra el Centro de Referencia del Modelo de Ocupación Humana (*Centre de Référence du Modèle de L'Occupation Humaine*, CRMOH) que realizó un destacado estudio descriptivo realizado con terapeutas ocupacionales que trabajan en Salud Mental y el reporte cualitativo de sus propias narrativas en relación a la implementación del Proceso de Remotivación, específicamente en esta investigación se compara el Proceso de Remotivación con otras intervenciones tradicionales utilizadas en personas con diagnóstico de depresión. Los hallazgos de este estudio demuestran que el Proceso de Remotivación facilita cambios positivos en las personas que se benefician de esta intervención. Por otra parte se demuestra cómo el uso de una intervención basada en la teoría del MOHO y el lenguaje ocupacional puede aumentar la confianza en la identidad profesional de los terapeutas ocupacionales, quienes se sienten cada vez más confiados en el uso de en la medida que aumenta la motivación y participación de sus clientes (Pépin, 2008).

En Taiwan, China, se ubica el Centro de Investigación del Modelo de Ocupación Humana (<https://www.moho.uic.edu/resources/MOHOLinks.aspx>), aquí la Dra. Ay-Woan Pan en conjunto con otros investigadores ha desarrollado estudios de Rasch Análisis sobre las versiones chinas del cuestionario volicional pediátrico (Liu, 2013) y la Evaluación de habilidades de Comunicación e Interacción (Hsu, 2008), entre otros instrumentos del MOHO.

En Japón existe el sitio web de la Sociedad del Comportamiento Ocupacional (<http://www.jsrob.org/>), hasta hace poco tiempo dirigida por el Prof. Yamada, sumando a estas experiencias su aplicación se describe además en literatura de la disciplina en Israel, Irlanda, Portugal, Finlandia, Suiza, Suecia y Gran Bretaña (Kielhofner, 2011).

A nivel hispanoamericano Carmen Gloria de las Heras ha sido una referente clave en la difusión, enseñanza y desarrollo de la integración de la teoría y la práctica del MOHO. Sus contribuciones al desarrollo de este Modelo datan desde sus inicios, siendo una de las primeras Terapeutas Ocupacionales en retroalimentar a Gary Kielhofner en torno a la necesidad de crear instrumentos y procedimientos de intervención que se aplicasen con personas que no pudieran elaborar sus pensamientos y expresarlos en forma verbal (De las Heras, 2015), esta motivación surge a partir de su práctica profesional en el Hospital Psiquiátrico "El Peral" en Santiago de Chile.

De las Heras ha sido responsable de la traducción al español de la 3ra y 4ta versión del Modelo, ha desarrollado su propia publicación que consolida la sistematización realizada a través de la evidencia proveniente de la práctica y de su continua interacción con la teoría, es la fundadora de la Corporación del Modelo de Ocupación Humana, creada en

el año 2017 y junto a un grupo de terapeutas ocupacionales formados en este Modelo, promueve activamente la participación de terapeutas ocupacionales, académicos y estudiantes de terapia ocupacional en la integración del conocimiento práctico y teórico del MOHO en nuestro contexto cultural, potenciando además el intercambio intercultural en su aplicación a través de la realización de eventos educativos y otras formas de difusión e investigación.

Desde el 2014 esta Corporación desarrolla Jornadas en Chile, apuntando a diferentes ejes temáticos, existiendo además otras iniciativas similares a nivel latinoamericano, tales como MOHO Perú y en proceso de creación MOHO Colombia, en este último se rescata de la literatura actual un estudio exploratorio descriptivo realizado con personas que viven con VIH y SIDA utilizando el *Cuestionario Ocupacional y Listado de Roles* para analizar el desempeño ocupacional de esta población. Se concluye de esta investigación la importancia que tiene estudiar el impacto del VIH en el cambio de roles de vida, siendo el rol laboral reemplazado por otros roles que pueden ser significados como productivos por la persona y su entorno (miembro de familia, voluntario, cuidado de otros) y la modificación de las rutinas, a propósito de esta condición de salud (Monsalve, 2017).

Han surgido otras iniciativas a partir de las enseñanzas de Carmen Gloria de las Heras sobre el Desarrollo de Programas, una de estas es *Rumbos* (Asociación Civil) y *Alas* (Espacio Terapéutico), en Santa Fe, Argentina, que ha aterrizado a la cultura Argentina la implementación de un Programa basado en el MOHO, basado en la experiencia vivida por sus fundadoras en lo que fuera Reencuentros “Centro de Rehabilitación Psicosocial” (1996-2005) Creado por De las Heras en Santiago de Chile, junto a otras dos terapeutas ocupacionales y un grupo de usuarios de servicios de rehabilitación psicosocial.

Otros países que vienen desde hace varios años desarrollando el MOHO son España a través de diferentes asociaciones y recientemente México se ha sumado mediante una formación más activa en este Modelo conceptual de la práctica.

## **Historia del Desarrollo Conceptual del Modelo de Ocupación Humana**

Para entender como se ha llegado al actual desarrollo de este Modelo Conceptual de la práctica, es necesario acudir a la historia. El impulso inicial surge a partir de la segunda crisis de la profesión. La Terapia Ocupacional se encontraba en un momento de su propia organización y uso del conocimiento en el que buscaba validarse frente a la disciplina médica a través del planteamiento de objetivos diferenciables y tangibles para la modificación de los aspectos disfuncionales del paciente, con esto se modificaron conceptos centrales del paradigma y pre paradigma de la profesión (Kielhofner, 2006).

Frente a este nuevo paradigma mecanicista (1960) surgen representantes que retoman conceptos fundamentales que venían desarrollando los precursores de la disciplina, entre ellas Mary Reilly (De las Heras, 2015) quien tuvo gran importancia ya que desafió a la disciplina a superar el paradigma mecanicista y transitar hacia lo que sería el

paradigma contemporáneo de la Terapia Ocupacional. En sus tiempos fue emblemática su hipótesis sobre la audacia de la disciplina al decir que “El hombre, a través del uso de sus manos energizadas por la mente y la voluntad, puede influir en el estado de su propia salud” (Kielhofner, 2006).

Mary Reilly se ocupa de recuperar la identidad profesional, buscando su reafirmación en los programas formativos de Terapia Ocupacional y planteando el retorno a los principios del tratamiento moral y el pre paradigma de la disciplina. Desarrolla además sus propios postulados, desplegados como un Marco de Referencia al que llamó comportamiento ocupacional, el que tuvo como principios, la relevancia de la motivación por la ocupación; la importancia del sentido del tiempo en el desempeño de las ocupaciones y la influencia del ambiente y su apoyo o impedimento para la adaptación. Por otra parte relevó el concepto de exploración como base de todo aprendizaje y lo vinculó al juego desarrollando junto a otros profesionales una teoría del juego (De las Heras, 2015).

Estos principios fueron desarrollados por diferentes terapeutas ocupacionales que aportaron al retorno al paradigma centrado en la ocupación, entre ellos Gary Kielhofner y Janice Burcke, quienes a partir de su investigación como tesis -guiados por Reilly- en su Magister de Ciencias desarrollado en Southern California comienzan a desarrollar el Modelo de Ocupación Humana en 1975. Sus aportes al desarrollo del conocimiento en Terapia Ocupacional se describen como un paradigma emergente hasta llegar a la conceptualización del paradigma contemporáneo el cual ha facilitado la reafirmación de la identidad profesional, sumándose a este desarrollo otras miradas disciplinares tales como la Ciencia de la Ocupación y otros modelos de la práctica centrados en la ocupación, como el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional, entre otros (De las Heras, 2017).

El desarrollo del Modelo de Ocupación Humana desde sus inicios generó su base conceptual en los albores de la disciplina, en el pre paradigma de la ocupación y en conjunto con otros representantes de la disciplina aportó al posicionamiento del paradigma contemporáneo, en lo que Polatajko denominó “Una disciplina centrada en la ocupación” (Kielhofner, 2007).

## **Porqué un Modelo Conceptual de la Práctica**

Los Modelos conceptuales de la práctica aportan a la comprensión de un fenómeno, por ejemplo en nuestra disciplina, el cómo las personas eligen, experimentan y realizan sus ocupaciones, fundamentando la practica a través de una estructura teórica. Esta estructura teórica a su vez se nutre de la investigación que emerge de la experiencia práctica produciéndose un conocimiento fruto de la dialéctica entre académicos, profesionales y practicantes para generar conocimiento sobre lo que puede y debe hacerse en la práctica de la terapia ocupacional como se grafica en la figura 1 (Wimpenny, 2009).

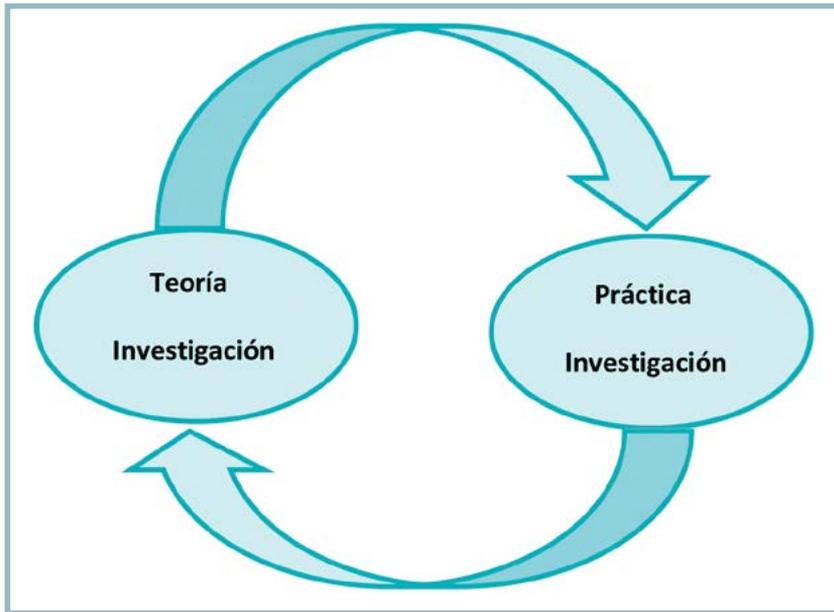


Figura 1: Integración Teoría y Práctica (De las Heras C. , 2015, pág. 26)

En la actualidad se viven fenómenos sociales, políticos y económicos que demandan a los y las terapeutas ocupacionales a generar conocimiento proveniente de la práctica que sea evidencia sostenible para validar prestaciones en los servicios reconocidos por las instituciones del estado, por esta razón es que se hace necesario contar con Modelos conceptuales de la práctica que aporten a enfrentar estas demandas, con el objetivo de poder hacer accesibles los servicios de la disciplina a aquellas personas, grupos y comunidades que los requieren.

## **Evolución de los Componentes del Modelo de Ocupación Humana**

Desde 1985 a la fecha y a partir del trabajo colaborativo de teóricos e investigadores, que en conjunto con Terapeutas Ocupacionales desarrollando la práctica de la disciplina y las personas que son partícipes de esos servicios, ha permitido que este modelo a la fecha presente un desarrollo avalado en la evidencia, tanto a nivel conceptual como a través de la aplicación de las diferentes herramientas de evaluación e intervención, a nivel mundial.

La etapa inicial plasmada en la primera edición del libro Modelo de Ocupación Humana Teoría y Aplicación en 1985 (De las Heras C. , 2004) se describe en la tabla 1.

<p>Teoría a la Base</p>	<p>Teoría de sistemas abiertos en donde el sistema representa al hombre y la interacción del hombre con el ambiente representa la ocupación humana.</p> <p>El sistema humano interactúa con el hombre a través del proceso de intake, output, throughput y feedback.</p> <p>Las partes internas del sistema se representan con tres subsistemas jerárquicos.</p>
<p>Conceptualización del Ambiente</p>	<p>Objetos externos, las personas, los eventos que influyen la acción del sistema.</p> <p>El sistema humano debe procesar la información en relación a los objetos, personas y eventos para desarrollar competencia.</p>
<p>Subsistemas</p>	<p><b>Volición</b>, gobierna todas las operaciones del sistema y es responsable de escoger e iniciar el comportamiento ocupacional. Se define como un set interrelacionado de componentes energizantes y simbólicos que en conjunto, determinan la elección consciente hacia el comportamiento ocupacional.</p> <p>El componente energizante (Motivación intrínseca) es un impulso generalizado hacia la exploración y el dominio del ambiente. Los componentes simbólicos son imágenes que incluyen la Causalidad personal, los valores y los intereses.</p> <p>Estas imágenes son generadas y modificadas a través de la experiencia, a medida que la persona interactúa con el ambiente.</p> <p><b>Causalidad Personal</b> se define como “El conjunto de creencias y expectativas que una persona tiene acerca de su efectividad en el ambiente” las imágenes a la base constituidas por las creencias en el control interno v/s externo; la creencia en las habilidades; la creencia en la eficacia de las habilidades y las expectativas de éxito v/s fracaso.</p> <p><b>Valores</b> definidos como imágenes de lo que es bueno, correcto e importante.</p>

	<p>Dentro de la incumbencia percibida de los valores se encuentran cuatro componentes; la orientación temporal la importancia de las actividades, los objetivos ocupacionales y los estándares personales.</p> <p><b>Intereses</b> son disposiciones para encontrar ocupaciones placenteras. Se representa en tres dimensiones. Discriminación, Patrón y potencia.</p> <p><b>Habituación</b> organiza el comportamiento en dentro de patrones y rutinas, describiendo integrados dos conceptos: hábitos y roles. Hábitos son imágenes que guían la rutina y las formas típicas que una persona se desempeña, reflejándose en tres dimensiones: grado de organización, adecuación social y rigidez/flexibilidad.</p> <p><b>Roles</b> son imágenes que las personas mantienen de sí mismas como ocupando ciertos estatus o posiciones en los grupos sociales y las obligaciones o expectativas que acompañan al hecho de pertenecer a estos roles.</p> <p>Ejecución es un conjunto de imágenes y estructuras biológicas y procesos, lo que estas organizado s en habilidades y son utilizados en la producción de un comportamiento con propósito.</p> <p>Los <b>tipos de habilidades</b> son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceptivo motoras</li> <li>• De procesamiento o elaboración</li> <li>• De comunicación/interacción</li> </ul> <p>Los elementos constituyentes de las habilidades son, simbólicos, neurológicos y musculo esqueléticos.</p>
Continuo Función/ Disfunción Ocupacional	<p>Se plantean seis fases desde:</p> <p>Dependencia, incompetencia e ineficacia, correspondientes a la disfunción ocupacional y,</p> <p>En el polo de la función ocupacional, la exploración, competencia y logro.</p>

Tabla 1. Fuente: Manual “Teoría y Aplicación del Modelo de Ocupación Humana” Primera Parte. De las Heras, C G.2004

A partir de esta primera divulgación, la retroalimentación recibida de quienes comenzaron la implementación en la práctica rápidamente fue incorporada por los teóricos que venían desarrollando el MOHO. Por una parte se planteó que las elecciones ocupacionales, que implican la toma de decisiones deliberada, no emergía exclusivamente partir de la dimensión valórica de la Volición, sino que a partir de un inter juego que se desarrollaba de la interacción dinámica de la causalidad personal, los valores y los intereses. Por otra parte, esta retroalimentación también sugirió la incorporación del concepto de desempeño ocupacional (De las Heras C. , 2015) en forma explícita dentro del MOHO, lo que más tarde daría paso a la creación de los instrumentos de evaluación de las habilidades del desempeño (Habilidades Motoras y de Procesamiento y Habilidades de Comunicación e Interacción).

Desde la necesidad de generar formas de valorar los elementos antes descritos se desarrollan evaluaciones que apuntan a los componentes del MOHO. De las Heras inicia el estudio de la volición aplicada a personas altamente interferidas en el componente volicional, surgiendo el *Cuestionario Volicional*, y posteriormente en conjunto con el Dr. Kielhofner, y Verónica Llerena, en ese momento tesista de Magister en la Universidad de Illinois, desarrollan el Proceso de Remotivación, este último incluye un conjunto de estrategias de intervención para personas cuya volición se encuentra dañada (De las Heras C. , 2003).

La creación de instrumentos tales como la *Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional I* (OPHI-I) y posteriormente su segunda versión, permitió la emergencia de conceptos tales como la identidad ocupacional y competencia ocupacional como elementos que entrelazados que configuraron la adaptación ocupacional, que se define como “La Construcción de una identidad positiva y de la competencia ocupacional a través del tiempo dentro de los contextos ocupacionales propios (considerando sus demandas, restricciones, oportunidades recursos) (De las Heras C. , 2015) por otra parte y en sus segunda edición la entrevista histórica además integró la vida ocupacional como un continuo dinámico.

Posteriormente y ya en su 2da edición, se van clarificando los conceptos teóricos a partir de la aplicación y retroalimentación desde la práctica y la investigación. Se comienza a hablar de sistemas abiertos y dinámicos -esto a partir de la organización e integración de los conceptos, por ejemplo al definir los subsistemas se comienza a hablar de disposiciones, que se refieren a orientaciones emocionales/cognitivas hacia la involucración en ocupaciones.

Actualmente los conceptos se han ido dinamizando producto de las diversas contribuciones a nivel mundial, tanto de profesionales terapeutas ocupacionales, investigadores, tesistas y personas que reciben los servicios de la profesión. Como planteó Kielhofner: “La visión para el MOHO ha sido apoyar la práctica internacional centrada en la ocupación, la práctica centrada en el cliente, el enfoque integral, la práctica basada en la evidencia y una visión complementaria a la práctica basada en otros modelos de terapia ocupacional y en teorías interdisciplinarias” (Kielhofner G. , 2011).

Es así como se entiende que la persona como un sistema dinámico en el que interactúan la volición, la habituación y la capacidad de desempeño en interacción constante con las dimensiones ambientales tanto globales (culturales, políticas y económicas) como específicas (objetos, actividades, grupos sociales) del ambiente que podrían demandar y/o brindar oportunidades de participación ocupacional satisfactoria a personas y grupos que enfrentan desafíos ocupacionales diversos.

Finalmente, esta reseña del desarrollo del Modelo de Ocupación Humana carece del detalle que en la práctica han implicado las actualizaciones de conceptos, la dinamización de los procesos de evaluación y de intervención, sin embargo busca ser la antesala de los estudios que diferentes terapeutas ocupacionales chilenos han desarrollado y que se presentan en este volumen de la Revista Contexto .

## Referencias bibliográficas

- De las Heras, C. (2003). *Manual del Proceso de Remotivación*. Illinios. Chicago.: UIC. Clearinghouse.
- De las Heras, C. (2004). *Manual "Teoría y Aplicación del Modelo de Ocupación Humana" Primera Parte*. Santiago: Reencuentros. Centro de Rehabilitación Psicosocial.
- De las Heras, C. (2015). Modelo de Ocupacion Humana. En C. De las Heras, *Modelo de Ocupacion Humana* (pág. 30). Santiago: Sintesis.
- De las Heras, C. L. (2003). *Proceso de Remotivación: Intervención progresiva para individuos co desafíos volicionales severos*. Chicago: Universidad de Illinois.
- De las Heras, C., & Cantero, C. P. (Diciembre de 2009). <http://www.jsrob.org/>. Obtenido de <http://www.jsrob.org/>: <http://www.revistatog.com/num9/pdfs/maestros.pdf>
- Hsu, W. L. (2008). Validity study of the Assessment of Communication and Interaction Skills, Chinese versión (ACIS-C) using Rasch measurement model. *Occupational Therapy in Health Care*, 177-185.
- Kielhofner, G. (1985). *Model Of Human Occupational Therapy*.
- Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos Conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Panamericana.
- Kielhofner, G. (2011). *Modelo de Ocupacion Humana:Teoria y Aplicación*. Buenos Aires. Argentina: Panamericana.
- Lee, S. T. (2008). Impact of using the Model of Human Occupation: A survey of occupational therapy mental health practitioners' perceptions. *American Journal of Occupational Therapy*, 106-117.
- Lee, S. W. (2012). Impact of using the Model of Human Occupation: A survey of occupational therapy mental health practitioners' perceptions. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 450-456.
- Liu, L. P. (2013). The Study of the Pediatric Volitional Questionnaire (Chinese Version) with Rasch Measurement Model. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 99-104.
- Monsalve, A. T. (2017). Características del desempeño ocupacional de un grupo de adultos que viven con VIH-SIDA. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, 85-93.
- Pépin, G. G. (2008). Canadian Therapists' Experiences While Implementing the Model of Human Occupation Remotivation Process. *Occupational Therapy in Health Care*, 115-124.
- Wimpenny, K. (2009). *'Participatory change: an integrative approach toward occupational therapy*. Londdres. UK: Coventry University. PhD Thesis.