



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

**Modelo De La Ocupación Humana En Usuarios
Drogodependientes.**

Autor/a:

Salas Guillén Mayita Gabriela

Tutor/a:

Lcda. Xiomara Caycedo Casas MG.

Facultad De Ciencias Médicas

Carrera Terapia Ocupacional

**Proyecto De Investigación Previo a La Obtención Del Título De:
Licenciada en Terapia Ocupacional**

Manta - Manabí – Ecuador

Junio – 2018

Certificación del tutor.

Quien suscribe; certifica que el Proyecto de Investigación titulado **MODELO DE LA OCUPACIÓN HUMANA EN USUARIOS DROGODEPENDIENTES**, es trabajo original de la Srta. **SALAS GUILLÉN MAYITA GABRIELA** el cual ha sido realizado bajo mi dirección.

Lcda. Xiomara Caycedo Casas. Mg
Tutora Proyecto de Investigación

Aprobación del trabajo.

Los miembros del tribunal examinador aprueban el informe de investigación, sobre el tema: **MODELO DE LA OCUPACIÓN HUMANA EN USUARIOS DROGODEPENDIENTES**, elaborado por la estudiante Salas Guillén Mayita Gabriela, de la carrera de Terapia Ocupacional.

Manta, Junio 2018

Lcdo. Tyron Moreira López MG.
TRIBUNAL

CALIFICACIÓN

Lcda. Mayra León Cadme MG.
TRIBUNAL

CALIFICACIÓN

Lcdo. Luis Loor Mera MG.
TRIBUNAL

CALIFICACIÓN

Lcda. Alexandra Parrales
SECRETARIA

Dedicatoria.

“Sueña y serás libre de espíritu, lucha y serás libre de pensamiento”.
(Comandante Ernesto Guevara ‘El Che’).

El siguiente trabajo de investigación es dedicado especialmente a mis amados y queridos padres el señor Galo Salas y la Señora Mayita Guillén quienes me han apoyado incondicionalmente desde el momento en que me vieron nacer, crecer y durante todos mis estudios desde la escuela, el colegio y en especial durante el arduo camino que representa los estudios universitarios.

Dedico también a mi Hermano, mis tíos, primos y demás familiares que siempre estuvieron con migo en las buenas y en las malas situaciones dándome todo su apoyo incondicional.

Reconocimiento.

Primeramente le agradezco a Dios mi señor por darme las fuerzas y la fe necesarias para seguir adelante cada día de mi vida, y haberme permitido llegar hasta este punto y dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

Agradecimiento especial a mis padres y familiares por el apoyo incondicional brindado durante las diferentes etapas de mi vida.

Un reconocido agradecimiento a todos y cada uno de mis profesores ya que sin sus deberes y enseñanzas no hubiese podido realizar este trabajo de investigación y en especial a la Lcda. Xiomara Caycedo Casas MG., que fue mi tutora durante el tiempo que duró este proyecto a todos y cada uno de ellos mis más sinceros agradecimientos.

ÍNDICE GENERAL

Certificación del tutor.....	i
Aprobación del trabajo.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Reconocimiento.....	iv
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICAS	
ÍNDICE DE CUADROS	
RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
MARCO TEÓRICO.....	6
Marco Referencial.....	6
Antecedentes investigativos.....	6
Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).....	8
Definición del Modelo de la Ocupación Humana.....	9
Subsistemas del Modelo de Ocupación Humana (MOHO).....	10
Volición.....	10
Habitación.....	10
Capacidad de Desempeño.....	11
Contextos Ambientales.....	11
Usuarios Drogodependientes.....	12
Que son las Drogas.....	12
Definición de Drogas.....	12

Tipos de Drogas según sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central.	13
Plan Nacional de Prevención de Drogas.	14
DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO	16
Diseño metodológico.	16
Investigación científica.	16
Metodología.	16
Técnicas e instrumentos cualitativos.	16
Observación.	16
Encuesta.	20
Análisis e interpretación de resultados de la encuesta.	20
Encuesta realizada a los usuarios.	21
PROPUESTA	29
Tema de la propuesta.	29
Fundamentación de la propuesta.	29
Resultados de la propuesta.	29
Conclusiones.	32
Recomendaciones.	33
BIBLIOGRAFÍA	34
ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de los usuarios asistentes, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de salud tipo "C" Manta	17
Tabla 2 Genero de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de Salud Tipo "C"	18

Tabla 3 Grupo de etnias de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de Salud Tipo "C" Manta.....	19
Tabla 5 Encuesta pregunta N° 1 Estado civil de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes	21
Tabla 6 Encuesta pregunta N° 2 Carga familiar de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes.....	22
Tabla 7 Encuesta pregunta N° 3 Nivel académico de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes.....	23
Tabla 8 Encuesta pregunta N° 4 Capacitación que han recibido los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes	24
Tabla 9 Encuesta pregunta N° 5 Actividad en tiempo libre, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes	25
Tabla 10 Encuesta pregunta N° 6 Ocupación a nivel laboral, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes	26
Tabla 11 Encuesta pregunta N° 7 Recibió T.O. anteriormente, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes	27
Tabla 12 Encuesta pregunta N° 8 Motivación para recibir T.O., Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes	28
Tabla 4 Registro de asistencia de usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de Salud Tipo "C" Manta.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfico 1 Se presenta la edad de los usuarios.....	17
Gráfico 2 Se presenta el género de los usuarios.....	18
Gráfico 3 Se presentan los grupos de etnias de los usuarios	19
Gráfico 4 Se presenta el estado civil de los usuarios	21

Gráfico 5 Se muestra la carga familiar, cuántos hijos tiene cada usuario	22
Gráfico 6 Se presenta el nivel académico actual de los usuarios.....	23
Gráfico 7 Se presenta si los usuarios han recibido capacitaciones o cursos	24
Gráfico 8 Se presenta el hobbies o la actividad en tiempo libre que realizan los usuarios.....	25
Gráfico 9 Se presenta la ocupación actual en la que se desempeñan los usuarios.....	26
Gráfico 10 Se muestra si los usuarios conocen o no sobre Terapia Ocupacional	27
Gráfico 11 Se muestra la motivación que ha tenido el usuario para recibir Terapia Ocupacional	28

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Integración de la volición, la habituación y la capacidad de desempeño dentro de la persona completa	11
Cuadro 2 Parte posterior del folleto informativo que se les entregara a los usuarios	30
Cuadro 3 Parte interior del folleto informativo que se les entregara a los usuarios	31
Cuadro 4 Logo del programa "Somos Inclusión"	31
Cuadro 5 Centro de Salud Tipo "C" Manta	39
Cuadro 6 Jefa del área de Terapia Ocupacional Lcda. Mayra Macías	39
Cuadro 7 Usuarios del servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo "C" Manta realizando una encuesta.....	40

RESUMEN

En este proyecto de investigación se presentó los conceptos tanto redactados por la autora y de una exhaustiva investigación bibliográfica, páginas en internet, revistas y artículos sobre Terapia Ocupacional mediante el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) y también conceptos sobre las drogas, y como estas afectan a las actividades de la vida diaria, roles, hábitos y capacidad de desempeño de los usuarios que las consumen. Se utilizó la metodología de investigación experimental empírica y mediante la observación de campo directa se buscó sensibilizar a los usuarios drogodependientes que asisten al servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo "C" Manta, inicialmente conociéndolos con la ficha de asistencia del Centro de Salud donde los usuarios dieron la información y datos específicos como: edad, género y etnia con la que se identifican, seguidamente con la realización de una encuesta donde se pudieron obtener datos informativos con los cuales no contaba anteriormente el Centro de Salud tales como: si poseen carga familiar, el nivel de educación que tienen actualmente, actividad que realizan en los tiempos libres, si conocen sobre Terapia Ocupacional y la motivación principal por la cual asisten a la Terapia Ocupacional, con los resultados obtenidos de la encuesta se propuso la presentación de un taller que incluirá un folleto informativo y la reproducción de un video de superación personal para de esta manera sensibilizar a dichos usuarios en la importancia y los beneficios de la Terapia Ocupacional mediante el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).

INTRODUCCIÓN

Inicialmente se debe tener en cuenta que el hecho de tener una adicción a sustancia psicoactiva legal o ilegal es un punto altamente negativo, y con la aparición de las drogodependencias en nuestras sociedades ha exigido a los profesionales y entendidos de los diversos ámbitos ya sean estos Judiciales, Servicios Sociales, Educación y Salud Pública, adaptarse a las nuevas realidades que se están suscitando.

El estudio del presente proyecto de investigación se encuentra justificado a los diferentes fundamentos bibliográficos, webgrafía y observaciones de campo obtenidas del autor, y se asegura que la misma se presenta de manera original tal como fue extraída de la fuente y abordando el tema propuesto.

En los usuarios Drogodependientes, las áreas que primero se deterioran son las actividades de la vida diaria, tales como sus roles, hábitos, intereses, capacidad de desempeño, afectando la funcionalidad del individuo. Con el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) se identificarán las actividades a trabajar y ayudarán a encaminar el proceso terapéutico al usuario en la reinserción familiar, educativa y laboral.

Al realizar encuestas y preguntarse cuáles son los mayores problemas en los usuarios del Centro de Salud Tipo "C" Manta, generalmente sale como principal tema el problema del consumo de sustancias psicoactivas que es cada vez más permisivo y crea un pensamiento en los individuos de que al administrarse una dosis de estas sustancias sin su debido control no afectará su capacidad física y mental, esto lleva a que exista usuarios drogodependientes que hace referencia a la adicción generada por la exposición repetida a una droga o fármaco.

Ante la problemática descrita la autora se planteó la siguiente interrogante:

La drogodependencia, provoca un deterioro directo en las actividades de la vida diaria (AVD), intereses, roles y hábitos, afectando la capacidad de desempeño en las ocupaciones del usuario las cuales serán identificadas por el Modelo de la Ocupación Humana.

El Terapeuta Ocupacional debe basar la intervención en los usuarios tanto individual como grupal en marcos de referencia teóricos o en modelos propios de Terapia Ocupacional. Entre ellos, el Modelo de Ocupación Humana (MOHO) se perfila como uno de los que más identidad profesional aporta y permite la identificación de las áreas, actividades de la vida diaria y roles ocupacionales que les fueron abandonados por los individuos.

El presente proyecto de investigación se realizó en el centro de salud tipo "C" de la ciudad de Manta ubicado en la Calle 14 y Avenida 32, este centro tiene algunas similitudes con un hospital básico y beneficia a la ciudadanía, pues brinda el servicio con un promedio entre 3.500 y 6.500 consultas mensuales en el área externa, entre 4.500 y 7.000 atenciones mensuales en emergencia y mediante el servicio ambulatorio intensivo en sus distintas áreas: medicina general, familiar y comunitaria, ginecología, obstetricia, maternidad de corta instancia, partos, estimulación temprana, odontología, fisioterapia, psicología, salud mental, terapia de lenguaje, Terapia Ocupacional, vacunatorio, laboratorio, imagenología, farmacias, emergencia 24 horas.

El proyecto de investigación se desarrolló en el servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo "C" Manta en la área de terapia ocupacional, con el objeto de proponer la intervención de la Terapia Ocupacional (T.O.) mediante la aplicación del Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) y facilite al individuo drogodependiente a identificar los roles, intereses, hábitos y actividades de la vida diaria (AVD) que pueden mejorar la reinserción social.

Con la finalidad de tener un mejor desarrollo del proyecto de investigación se desarrolló el siguiente objetivo general.

- Identificar actividades de la vida diaria (AVD), intereses, roles, habilidades y destrezas, que fueron perdidas en los Usuarios Drogodependientes que asisten al servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo “C” Manta mediante la Terapia Ocupacional utilizando el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).

Para un mayor alcance del objetivo general la autora se apoyó de los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer la población drogodependiente que asisten al Centro de Salud Tipo “C” Manta, mediante la ficha de asistencia de datos personales y la observación directa de las actividades que realizan en el servicio ambulatorio intensivo.
2. Reconocer las áreas que el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) facilita en el desempeño ocupacional de los usuarios para la identificación y modificación de las deficiencias personales.
3. Analizar los resultados de la encuesta, identificando las actividades de la vida diaria, roles y ocupaciones de los usuarios del centro de Salud tipo “C” Manta mediante la tabulación de los datos obtenidos.

Para un mejor conjunto de acciones se plantearon las siguientes tareas científicas y así poder apoyar el logro de los objetivos específicos:

1. Presentar charlas y conferencias sobre la importancia y la estructura del Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).

2. Encuestar a los pacientes que asisten al Centro de Salud Tipo “C” Manta para identificar cuanto conoce del tema a tratar y los roles ocupacionales afectados durante la etapa de adicción a las drogas.
3. Analizar los resultados de la encuesta, para generar la propuesta a trabajar.

Hipotéticamente se afirmó, que el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) como herramienta de Terapia Ocupacional T.O. ayuda a identificar el deterioro de las actividades diarias y el abandono de los roles ocupacionales de los pacientes drogodependientes que asisten al servicio ambulatorio del Centro de Salud Tipo “C” Manta.

Basándose en el tema central de este proyecto de investigación se identificó las siguientes variables:

- **Variable independiente:** Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).
- **Variable dependiente:** Drogodependencia.

La población y la muestra del presente proyecto de investigación se la obtuvo del Centro de Salud Tipo “C” Manta, los cuales fueron 11 usuarios drogodependientes cuyas edades fluctúan de catorce a treinta y tres años que asisten al servicio ambulatorio intensivo del área de Terapia Ocupacional.

La metodología usada en este proyecto fue el método experimental – empírico y una encuesta aplicada a los usuarios drogodependientes del Centro de Salud Tipo “C” Manta.

MARCO TEÓRICO

Marco Referencial.

Antecedentes investigativos.

En el estudio realizado por la Licenciada en Terapia Ocupacional María Riveros realizado en el país de Chile en su investigación llamada “**Entrevista Histórica de Funcionamiento Ocupacional**” (OPHI-II), orientado a construir un perfil ocupacional del consumidor de drogas. Nos dice lo siguiente “que existe cierto grado de disfunción ocupacional en las tres escalas que conforman el instrumento (**identidad ocupacional, competencia ocupacional y ambientes de comportamiento ocupacional**), lo que a su vez es posible de asociar con el consumo de drogas” y concluye que es fundamental conocer, evaluar e intervenir el desempeño ocupacional “en etapas tempranas, como parte de un programa de prevención que pretenda ser exitoso en evitar el inicio del consumo de drogas”. (Lcda. María Riveros, 2013, págs. 48 - 58)

De acuerdo con Víctor Lamor Rodríguez en su libro “Terapia Ocupacional Aplicada al Ámbito de las Drogodependencias” nos dice como antecedentes históricos lo siguiente: “Si nos remontamos a la antigüedad en la civilización griega, su concepto de ocupación contemplaba actividades asociadas al espiritualismo, como encontrar la paz interior de cada individuo o rezar. Además, se destinaba el desarrollo de actividades relacionadas con las artes, ciencias y deportes. En la época romana adoptaron el término “Otium” que le otorgaba un significado de pasárselo bien entre todos las personas, pero esto era solo exclusivo para personas del pueblo dejando excluidos a sirvientes y esclavos.

Ya para la edad media, la ocupación y Otium, fue apartado por el catolicismo, puesto que para ellos provenía de una cultura pagana, excepto a los reyes y clases cortesanas las cuales si disfrutaban ampliamente de ocupaciones, ocios, recreaciones y juegos. No obstante, en la época del Renacimiento se

vuelve adoptar la cultura griega”. (Terapia Ocupacional Aplicada al Ámbito de las drogodependencias, 2015, pág. 72)

En el año de 1970 comenzó a fraguarse el modelo de ocupación humana (MOHO) siendo publicado por primera vez en 1980 en la revista American Journal of Occupational Therapy (Revista Americana de Terapia Ocupacional) por Slobetz FW, ocupándose sobre todas las cosas, de ver hasta qué punto los individuos que han sido apartados de la sociedad por diversos motivos pueden participar en las ocupaciones de la vida y de esta manera recuperar habilidades que les fueron pérdidas durante el tiempo que duro la exclusión social.

Inicialmente se debe tener en cuenta que el hecho de tener una adicción a sustancia psicoactiva legal o ilegal es un punto altamente negativo, y con la aparición de las drogodependencias en nuestras sociedades ha exigido a los profesionales y entendidos de los diversos ámbitos ya sean estos de Justicia, Servicios Sociales, Educación y Salud Pública, adaptarse a las nuevas realidades que se están suscitando. En un principio el monto de las Drogodependencias se realizaba a base de pruebas de ensayo dejando en margen ciertos errores y la formación de los profesionales iba en la mayoría de las ocasiones por detrás de esas prácticas.

La salud pública abarca en nuestro país varios ámbitos de atención mismos que están estipulados. La Constitución Política de la República del Ecuador que es su Art. 364 declara a las adicciones como un “problema de salud pública”. Al estado le corresponde desarrollar programas de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas y como ofrecer los tratamientos a los consumidores sean estos ocasionales, habituales o problemáticos. En ningún momento se permitirá su criminalización, ni se vulneraran sus derechos constitucionales.

Así mismo La Ley Orgánica de la Salud, en su Art. 38 declara como “problema de salud pública al consumo de tabaco y consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico”. Por tanto es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar preventivas de consumo de drogas alcohólicas en todas sus formas así como dotar a la población de un ambiente saludable para promover y apoyar mediante tratamiento integral la disminución y/ o abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana individual y colectiva.

Los servicios de salud ejecutaran acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo de sustancias psicotrópicas, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social.

Información extraída desde: (<http://www.salud.gob.ec/>, 2017, pág. 3)

Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).

“La profesión tuvo en cuenta las advertencias hechas en las décadas de 1960 y 1970 a medida que modificaba sus esfuerzos para promover una teoría, una investigación, una educación y una práctica centradas en la ocupación. Mary Reilly (1969) y col., presentaron el comportamiento ocupacional como una construcción teórica para explicar la ocupación a través de su énfasis en los roles ocupacionales, la adaptación humana, la competencia el trabajo y el juego. Esta obra amplió la filosofía de Meyer (1922) de la Terapia Ocupacional en la cual destacaba la importancia de la ocupación, el entrenamiento en hábitos, la adaptación y el equilibrio entre trabajo y juego. Más tarde el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) de Kielhofner y Burke, que evolucionó a través de los estudios de Reilly, agregó las dimensiones de motivación y la influencia del ambiente en el comportamiento ocupacional (Kielhofner, 1997), otras construcciones teóricas centradas en la ocupación que se han propuesto son la Ecología del Desempeño Humano (Dunn, Brown y McGuigan, 1994) y la

adaptación ocupacional (Schkade y Schultz, 1992). Dentro de las áreas de las prácticas se desarrollaron varios modelos teóricos, y desde la década de 1980 la profesión ha logrado un progreso sustancial en la concepción de modelos teóricos que puedan guiar la intervención en Terapia Ocupacional (T.O.), durante este periodo liderados por expertos en Terapia Ocupacional, aumento bastante la investigación pública. El cambio fue más evidente en The American Journal of Occupational Therapy (OJOT), que desde 1947 hasta 1970 publicaba artículos escritos por especialistas que no pertenecían al ámbito de la Terapia Ocupacional y el que los terapeutas ocupacionales eran segundos o terceros autores y se creó The Occupational Therapy Journal of Research (Revista de la Investigación de la Terapia Ocupacional) para expandir la investigación y la práctica en Terapia Ocupacional.

El ejercicio de la Terapia Ocupacional (T.O.) ha crecido desde las décadas de 1980 notablemente y se ha extendido más allá de los hospitales hasta los hogares, las escuelas, las residencias, los orfanatos, los centros comunitarios y el lugar de trabajo”. (OCCUPATIONAL THERAPY, 10 th edition, pág. 11)

Definición del Modelo de la Ocupación Humana.

El Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) es un modelo propio de la Terapia Ocupacional (T.O.), considera a la persona como un sistema abierto que evoluciona y sufre diferentes formas de crecimiento, desarrollo y cambio a través de una interacción progresiva con el medio, dándole la máxima independencia del individuo al realizar determinada ocupación o actividad.

Por otra parte, Gary Kielhofner nos dice “que en primer aspecto del MOHO es comprender de qué modo las personas son motivadas hacia la ocupación de elegir y realizar las cosas que llenan sus vidas y deciden hacerlas. Para explicar estos motivos y elecciones deben responder algunas preguntas. ¿Por qué los seres humanos son generalmente tan activos? ¿Qué explica las diferencias individuales en lo que las personas desean y eligen hacer? ¿Por qué personas diferentes experimentan de maneras diferentes el hacer la misma cosa? El MOHO intenta lograr una explicación coherente de la motivación para la

ocupación al intentar responder estas preguntas”. (Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, pág. 15)

Subsistemas del Modelo de Ocupación Humana (MOHO).

El MOH conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por tres subsistemas: **Volición, Habitación y Capacidad de Desempeño.**

Volición.

La Volición puede definirse como un patrón de pensamientos y sentimientos acerca de la propia persona como actor en el propio mundo que ocurren a medida que uno anticipa, elige, experimenta e interpreta lo que uno hace. Los pensamientos y los sentimientos volitivos incluyen la causalidad personal, los valores e intereses. A través del ciclo de anticipación, elección, experiencia e interpretación, la volición tiende a perpetuarse. Por ejemplo, una vez que nos experimentamos como competentes en una ocupación, tendemos a anticipar esa ocupación con sentimientos positivos y elegimos hacerla nuevamente. (Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2014, pág. 16 : 29)

Habitación.

Gran parte de lo que hacemos a un esquema de la vida diaria dado por obvio. La mayoría de nosotros repite el mismo escenario matinal familiar de un día laboral de levantarse, asearse y salir para el trabajo o la escuela. El término **Habitación** se utiliza aquí para referirse a este patrón semiautomático de comportamiento en concordancia con nuestra hábitats temporales, físicos y socio familiares. Nos permite reconocer y responder a las señales temporales y los marcos temporales repetitivos. La constancia de nuestros ambientes físicos nos permite encontrarlos de un modo muy similar a como siempre ha sido. Generamos hábitos al hacer constantemente la misma cosa en el mismo contexto. Lo que una época requirió atención y concentración finalmente se torna

automático. (Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2014, pág. 16 : 29)

Capacidad de Desempeño.

La **Capacidad de Desempeño** depende del estado de los sistemas musculo esquelético, neurológico, cardiopulmonar y otros sistemas corporales de la persona que son utilizados cuando se actúa en el mundo. También dependen de las habilidades mentales o cognoscitivas como memoria y planificación.

Por lo tanto dentro del MOHO, el concepto de **Capacidad de Desempeño** se define como la capacidad para hacer cosas provistas por la condición de los componentes físicos y mentales objetivos subyacentes y la experiencia subjetiva correspondiente. (Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación, 2014, pág. 16 : 29)

Contextos Ambientales.

El MOH, también incluye a los **Contextos Ambientales** del comportamiento ocupacional, que son una combinación de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales coherentes que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Dentro de estos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo, lugares de reunión y recreación. Información extraída desde (<http://web.uchile.cl>, 2015).

En el siguiente cuadro veremos la integración de la volición, la habituación y la capacidad de desempeño dentro de la persona completa.

Volición.	Habituación.	Capacidad de desempeño
<ul style="list-style-type: none">• Causalidad personal• Valores• Intereses	<ul style="list-style-type: none">• Roles• Hábitos	<ul style="list-style-type: none">• Componentes objetivos• Experiencia subjetiva



Cuadro 1 Integración de la volición, la habituación y la capacidad de desempeño dentro de la persona completa

Usuarios Drogodependientes.

Que son las Drogas.

La palabra Droga tiene su origen del árabe “Hatrúka” que significa charlatanería pero si bien es cierto no se obtiene una fuente clara de sus inicios muchas fuentes aseguran y que puede ser del Holandés “droguevate” y significa “barril seco” que era donde se transportaban las hierbas que servían de medicinas.

Actualmente las drogas son un tema de suma importancia en nuestras sociedades que al no ser controladas causan un efecto muy negativo tanto en los individuos que las consumen como a la sociedad que los rodea familiares y amigos.

Definición de Drogas.

“Droga es una sustancia vegetal, mineral o animal que tiene efecto estimulante, alucinógeno, narcótico o deprimente. Se conoce como droga blanda a aquella que tiene un bajo grado adictivo, como el cannabis, mientras que una droga dura es fuertemente adictiva (como la cocaína y la heroína).

A nivel general, se conoce como droga a las sustancias que, al ser introducidas en el organismo, pueden alterar o modificar sus funciones. Las personas pueden tomar drogas por el placer que les generan, aunque la suspensión del consumo genera un malestar psíquico. La ingesta excesiva de drogas, por otra parte, tiene consecuencias negativas para el cuerpo.

Por otra parte, las drogas son las materias primas de origen biológico que se utilizan, ya sea de manera directa o indirecta, para la elaboración de medicamentos. La composición química de la droga brinda una acción farmacológica que resulta útil para la terapia.

De acuerdo a los efectos sobre el sistema nervioso central, las drogas pueden calificarse en depresoras (inhiben su funcionamiento y generan lentitud en la actividad nerviosa, como el alcohol, la morfina, la metadona y la heroína), estimulantes (incrementan las funciones corporales y excitan el sistema nervioso central, como ocurre con la cocaína, la cafeína, la nicotina y la anfetamina) o alucinógenas (perturban la conciencia y deforman la percepción, como lo hacen el LSD y el peyote).” (<https://definicion.de/droga/>, 2017)

Tipos de Drogas según sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central.

De acuerdo a los efectos que producen las drogas se pueden dividir en:

- **Depresoras:** Actúan como drogas depresoras del Sistema Nervioso Central, producen somnolencia, enlentecimiento de las reacciones y reducción de la frecuencia cardíaca y respiratoria. Son el alcohol, pastillas para dormir, heroína y algunos medicamentos.
- **Estimulantes:** Actúan como estimulantes del Sistema Nervioso Central, aumentan la atención, reducen el sueño y proporcionan la sensación de mayor rendimiento. Son la cocaína, cafeína, nicotina y algunos medicamentos.
- **Perturbadoras o Alucinógenos:** dificultan la concentración, la atención, el razonamiento y la memoria, alteran las percepciones espaciales y temporales. Son los alucinógenos, cannabis, disolventes volátiles y éxtasis. (<http://cuadrocomparativo.org>, 2018)

Plan Nacional de Prevención de Drogas.

El fenómeno de las drogas a nivel mundial representa una problemática cada vez más compleja, dinámica y multicausal, que genera daños en la salud, en la convivencia social y seguridad ciudadana, pues desintegra a la sociedad y sobre todo, su núcleo central que es la familia. Esta situación problemática demanda un abordaje integral, multidisciplinario, inmediato y basado en evidencia científica por parte del Estado, con el involucramiento activo de la sociedad a través de sus distintos actores. La información de la problemática en nuestra realidad nacional, alerta acerca de aspectos como el consumo de drogas en edades tempranas, el relativo fácil acceso a las mismas y la determinación de las zonas con mayor incidencia del fenómeno socio económico de las drogas.

Según datos recabados en la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no EGB, 1ro y 3ro de bachillerato, realizada entre noviembre y diciembre del 2016, se identifica que: la edad promedio de inicio del consumo de drogas está entre 14 y 15 años de edad; el 21.28% del total de estudiantes encuestados consideró que es fácil conseguir marihuana, el 12.07% afirmó que le sería fácil conseguir heroína o "H", el 9.38% indicó lo mismo sobre la cocaína y el 6.12% sobre la pasta base de cocaína.

En la misma encuesta, el 9,6% de estudiantes afirmaron haber consumido marihuana en el último año, en tanto que el 2,3% de estudiantes señalaron haber consumido cocaína en el mismo periodo; en cuanto a la pasta base de cocaína se reflejó un consumo por parte del 1,9% de estudiantes; y, respecto de heroína, el 2,5% de estudiantes afirmaron haberla consumido en el último año.

Estudios relacionados con el Índice de Concentración Territorial de Drogas, determinan que el fenómeno se centraliza en las zonas 8, 9 y 4, mientras que el índice de Concentración Territorial de Alcohol, arroja que la problemática tiene una mayor presencia en las zonas 9, 6 y 3.

En lo que se refiere al costo del fenómeno socio económico de las drogas en Ecuador, para el año 2015 fue de más de 214 millones de dólares, lo que representó el 0,22% del PIB.

Fortalecer la detención y derivación de personas que presentan uso o consumo problemático de drogas. Las intervenciones efectivas a nivel familiar promueven la integración, mejoran la comunicación, permiten la resolución de conflictos y el desarrollo de habilidades parentales positivas. De igual manera, este tipo de iniciativas son cruciales en la preparación de personas a cargo de los cuidados de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para hacer frente a las problemáticas asociadas al uso y consumo de drogas. Los programas de inclusión familiar son eficaces en el tratamiento de problemas de comportamiento como conducta agresiva, uso y consumo de drogas, falta de habilidades sociales y dificultades académicas. En el ámbito comunitario la promoción de espacios de integración y participación es fundamental para fomentar la existencia de referentes sociales, creando Existe evidencia de los beneficios que esto aporta a las personas en condición de uso y consumo de drogas, permitiendo un mejor desarrollo de las habilidades sociales, desalentando el consumo de drogas. (<http://www.prevenciondrogas.gob.ec/>, 2017 - 2021)

DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

Diseño metodológico.

Investigación científica.

La investigación científica se puede definir como unas series de etapa a través de las cuales se busca el conocimiento mediante la aplicación de ciertos métodos y principios cuyo objetivo esencial es la búsqueda y producción de nuevos conocimientos. (INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, 2016, pág. 8)

Metodología.

La metodología usada en este proyecto fue el método experimental – empírico mediante la observación de campo y una encuesta aplicada a los usuarios drogodependientes del Centro de Salud Tipo “C” Manta.

Técnicas e instrumentos cualitativos.

Observación.

Es el método por el cual se establece una relación concreta e intensiva entre el investigador y el hecho social o los actores sociales, de los que se obtienen datos que luego se sintetizan para desarrollar la investigación.

(<http://www.fhumyar.unr.edu.ar>, 2016)

Nota: Los datos obtenidos son del registro de los usuarios que asisten al servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo “C” Manta con la cual se tabularon los siguientes resultados.

Total de usuarios asistentes: 11

Edad de los usuarios		
Edad	Cantidad	Porcentaje %
14	1	9,09%
16	2	18,18%
17	2	18,18%
19	1	9,09%
21	1	9,09%
27	1	9,09%
30	1	9,09%
33	2	18,18%
Totales:	11	100,00%

Tabla 1 Edad de los usuarios asistentes, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de salud tipo "C" Manta

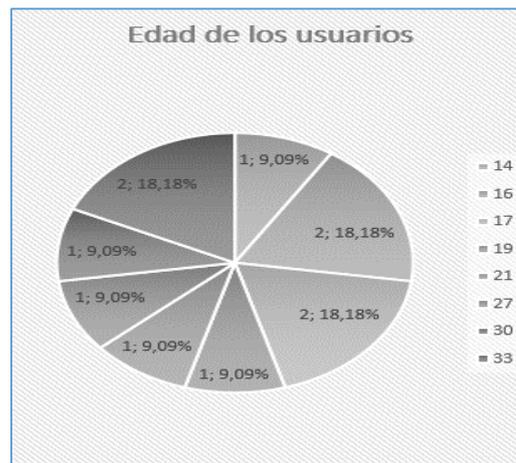


Gráfico 1 Se presenta la edad de los usuarios

Análisis: asistieron un total de 5 pacientes que comprenden entre los 14 y 17 años los cuales dentro de la constitución del Ecuador son ciudadanos menores de edad y un total de 6 pacientes los cuales son mayores de edad cuyas edades fluctúan entre los 19 y 33 años.

Género de los usuarios

MAS	11	100,00%
FEM	0	0,00%
GLBTI	0	0,00%
Totales:	11	100,00%

Tabla 2 Genero de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de Salud Tipo "C"



Gráfico 2 Se presenta el género de los usuarios

Análisis: un total de 11 usuarios de género masculino equivalente el 100% de los usuarios son atendidos de forma permanente y pese a que el servicio ambulatorio está abierto a los distintos géneros, usuarios de género femenino y GLBTI (Gays, Lesbianas, Bisexuales, Transgénero e Intersexo) no asistieron, siendo el sexo masculino el género que más ayuda busca para ser socialmente más aceptado.

Grupos de etnias

Montubio	1	9,09%
Mestizo	9	81,82%
Cholo	0	0,00%
Indígena	0	0,00%
Afro ecuatoriano	1	9,09%
Totales:	11	100,00%

Tabla 3 Grupo de etnias de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de Salud Tipo "C" Manta



Gráfico 3 Se presentan los grupos de etnias de los usuarios

Análisis: el tipo de etnia que predomina en los usuarios es la mestiza con 81,82% de pacientes también asiste un paciente de etnia montubio y un paciente de etnia afro ecuatoriana equivalente al 9.09% respectivamente esto indica que el servicio ambulatorio intensivo está al alcance de toda la ciudadanía sin distinción de etnia.

Encuesta.

Una encuesta es un procedimiento de investigación, dentro de los diseños de investigación descriptivos, en el que el investigador busca recopilar datos por medio de un cuestionario previamente diseñado con el fin de conocer estados de opinión, ideas, características o hechos específicos, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea para entregarlo en forma de tríptico, gráfica o tabla. (<http://www.byccomunicaciones.cl>, 2015)

Análisis e interpretación de resultados de la encuesta.

La siguiente encuesta está compuesta por un total de 8 preguntas que fueron realizadas a los usuarios drogodependientes que asistieron al servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo "C" Manta.

Total de usuarios encuestados: 11

Total de preguntas realizadas: 8

Encuesta realizada a los usuarios.

Pregunta N° 1).- Estado civil.

Estado Civil	Cantidad	Porcentaje
Soltero	7	63,64%
Casado	0	0,00%
Divorciado	0	0,00%
Unión Libre	4	36,36%
Totales:	11	100,00%

Tabla 4 Encuesta pregunta N° 1 Estado civil de los usuarios, Elaborado por: Autor,
Fuente: usuarios asistentes



Gráfico 4 Se presenta el estado civil de los usuarios

Análisis: El 63,64% de los encuestados tienen un estado civil de soltero equivalente a 7 personas del total del grupo. El 36,36% representan un estado civil en unión libre equivalente a 4 personas. Lo que puede interpretarse que inician una vida en pareja formal desde muy temprana edad complicando el cuadro emocional y social al tener una familia constituida.

Pregunta N° 2).- Carga familiar.

Nº de Hijos	Cantidad usuarios	Porcentaje
0	4	36,36%
1	2	18,18%
2	4	36,36%
3	1	9,09%
Totales:	11	100,00%

Tabla 5 Encuesta pregunta N° 2 Carga familiar de los usuarios, Elaborado por: Autor,
Fuente: usuarios asistentes

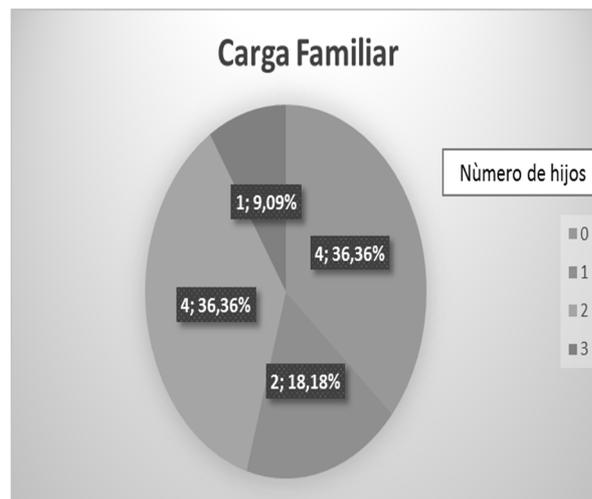


Gráfico 5 Se muestra la carga familiar, cuántos hijos tiene cada usuario

Análisis: con la cantidad de 0 hijos hay un total de 4 pacientes eso lleva a decir que al no poseer ningún tipo de carga familiar ni obligación con hijos ellos tienen la disponibilidad al 100% para asistir y recibir la Terapia Ocupacional, seguido por la misma cantidad de 4 usuarios donde tienen un número de 2 hijos equivalentes al 36,36% respectivamente, 2 usuarios tienen 3 hijos y 1 solo usuario tiene 3 hijos esto indica que ellos deben compartir tiempo para poder estar con sus hijos y cumplir sus obligaciones con ellos y tiempo para poder recibir las Terapia Ocupacional.

Pregunta N° 3).- Nivel académico que cursa en la actualidad.

Nivel académico	Nº de usuarios	Porcentaje
Primaria	3	27,27%
Secundaria	2	18,18%
Universidad	2	18,18%
Ninguno	4	36,36%
Totales:	11	100,00%

Tabla 6 Encuesta pregunta N° 3 Nivel académico de los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes

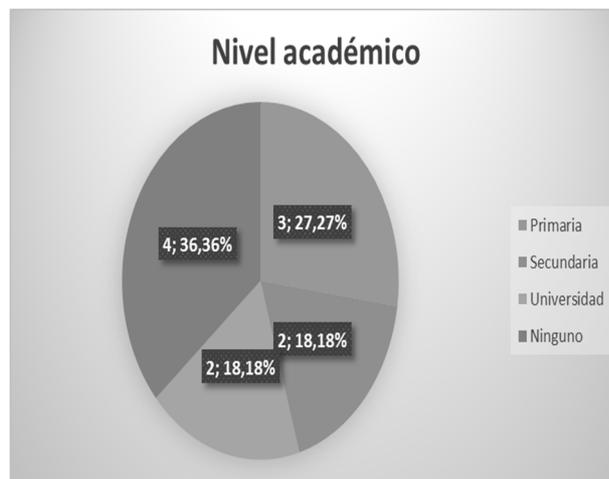


Gráfico 6 Se presenta el nivel académico actual de los usuarios

Análisis: el mayor índice de nivel académico de los usuarios asistente está dado por 4 usuarios equivalente al 36,36% del total de pacientes asistentes los cuales no han asistido a ningún tipo de educación académica esto nos indica que el derecho a los estudios es un rol ocupacional que los pacientes abandonan mediante la etapa de drogodependencia, seguido por 3 usuarios que solo han recibido una educación primaria equivalente al 27,27% y por ultimo 2 usuarios que han asistido a la secundaria y a la universidad con un 18,18% respectivamente.

Pregunta N° 4).- Ha realizado algún tipo de capacitación tales como cursos, seminarios, etc...

Capacitación	Cantidad
Ninguno	6
Recursos Humanos	1
Concientización Laboral	1
Topografía	1
Conducción vehicular	2
Maquillaje	1
Gastronomía	1

Tabla 7 Encuesta pregunta N° 4 Capacitación que han recibido los usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes

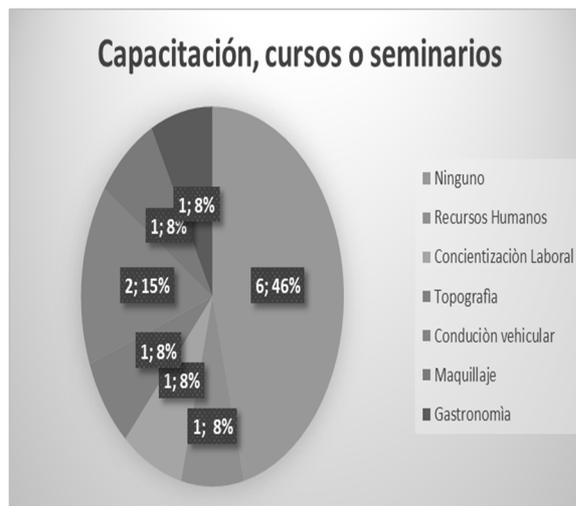


Gráfico 7 Se presenta si los usuarios han recibido capacitaciones o cursos

Análisis: un total de 6 usuarios no han recibido ningún tipo de capacitación anteriormente equivalente al 46% del total de usuarios asistentes pero existe una variedad de cursos que si han recibido donde podemos observar que el curso de conducción vehicular la han recibido 2 usuarios equivalente al 15% del total de usuarios.

Pregunta N° 5).- Actividad que realiza en sus tiempos libres.

Tiempo libre	Cantidad
Lectura	2
Juegos de Videos	2
Deportes	7
Ver televisión	3

Tabla 8 Encuesta pregunta N° 5 Actividad en tiempo libre, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes



Gráfico 8 Se presenta el hobbies o la actividad en tiempo libre que realizan los usuarios

Análisis: la mayor actividad que realizan en los tiempos libres los usuarios asistentes es hacer deporte con una cantidad de 7 usuarios equivalente al 50% del total de usuarios seguido por actividades como ver televisión con el 22%, la lectura y los juegos de videos con un 14%, estos nos indica que los pacientes a parte de las actividades de la Terapia Ocupacional también tienen sus propias actividades de interés al abandonar su rol de drogodependencia.

Pregunta N° 6).- Qué ocupación realizaba anteriormente a nivel laboral o profesional.

Ocupación	Cantidad de usuarios	Porcentaje
Chofer	2	18,18%
Mesero	1	9,09%
Albañil	3	27,27%
Comerciante	4	36,36%
Ninguno	1	9,09%
Totales:	11	100,00%

Tabla 9 Encuesta pregunta N° 6 Ocupación a nivel laboral, Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes



Gráfico 9 Se presenta la ocupación actual en la que se desempeñan los usuarios

Análisis: la mayor actividad a nivel laboral que realizaban los usuarios asistentes es de comerciante con una cantidad de 4 usuarios equivalente al 36,36% del total y esto se evidencia en la actualidad del país ya que la mayoría de personas realizan la actividad de comerciante para tener una mejor estabilidad económica y sacar adelante a sus familias.

Pregunta N° 7).- Ha recibido Terapia Ocupacional anteriormente.

Recibió T.O.	Usuarios
SI	0
NO	11

**Tabla 10 Encuesta pregunta N° 7 Recibió T.O. anteriormente, Elaborado por: Autor,
Fuente: usuarios asistentes**

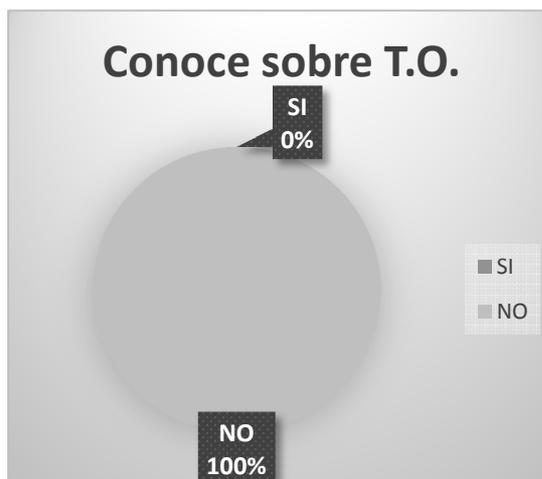


Gráfico 10 Se muestra si los usuarios conocen o no sobre Terapia Ocupacional

Análisis: ninguno de los pacientes a asistido o recibido Terapia Ocupacional anteriormente y al no hacerlo evidencia una vulnerabilidad de los usuarios al tratar de controlar sus adicciones por la cual fueron excluido de sus familias y de la sociedad.

Pregunta N° 8).- Díganos cuál fue su motivación para recibir Terapia Ocupacional en el Centro de Salud Tipo “C” Manta.

Motivación	Usuarios
Aprender más	2
Saber actualidad de la vida	1
Salir de vicios	5
Motivación familiar	9
Adquirir conocimientos en el ámbito de la salud	3

Tabla 11 Encuesta pregunta N° 8 Motivación para recibir T.O., Elaborado por: Autor, Fuente: usuarios asistentes

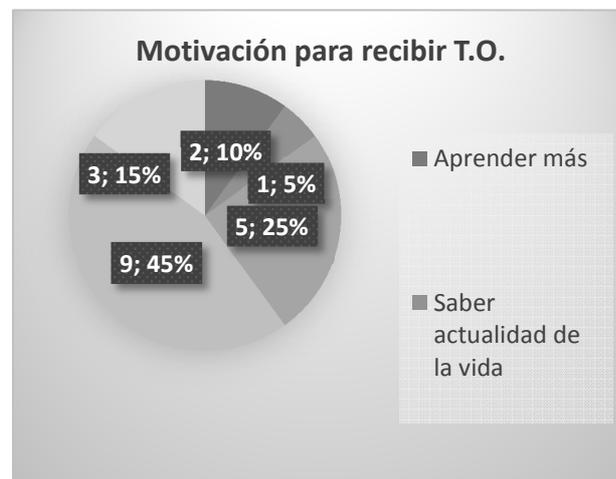


Gráfico 11 Se muestra la motivación que ha tenido el usuario para recibir Terapia Ocupacional

Análisis: al preguntar cuál es la motivación de los usuarios para recibir Terapia Ocupacional en el Centro de Salud Tipo “C” Manta, el mayor porcentaje de ellos respondieron que es la motivación familiar, con un total de 9 usuarios equivalente al 45% del total de asistentes lo cual es algo muy significativo ya que la motivación familiar es un pilar muy importante para que los usuarios reciban Terapia Ocupacional y desarrollen un mejor estilo de vida recuperando sus actividades de la vida diaria y sus roles ocupacionales.

PROPUESTA.

Tema de la propuesta.

Intervención de Terapia Ocupacional a través del Modelo de Ocupación Humana (MOHO) en usuario con drogodependencia del Centro de Salud Tipo “C” Manta.

Fundamentación de la propuesta.

En la práctica profesional en la intervención de usuarios con drogodependencia actualmente en el servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo “C” Manta; el desarrollo de programas se basa principalmente en la ejecución de talleres de manera colectivos o grupales donde las tareas y actividades son las mismas para cada uno de ellos y gracias al Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) estos talleres se fundamentarán en identificar las necesidades, habilidades y roles personales de cada usuario. Por con siguiente, este trabajo propone la evaluación de dichas áreas de manera individual para obtener una mejor capacidad de desempeño de cada usuario.

Resultados de la propuesta.

Fase 1.- Conocer la población drogodependiente que asiste al servicio ambulatorio intensivo del centro de salud tipo “C” Manta, a través de un cuestionario para conocer su nivel educativo y ocupación actual.

Fase 2.- Encuestar a los pacientes que asisten al Centro de Salud Tipo “C” Manta para identificar cuanto conoce del tema a tratar y los roles ocupacionales afectados durante la etapa de adicción a las drogas que serán identificados con el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).

Fase 3.- Socializar el trabajo de Terapia Ocupacional mediante el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) a través de un taller donde se entregarán folletos

informativos y la presentación de un video de superación personal donde se aplica Terapia Ocupacional mediante el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) en usuarios drogodependientes.

Con la elaboración de este taller para personas drogodependientes lo que se espera es causar un impacto psicológico en ellos para que puedan recuperar las habilidades que les fueron pérdidas durante su etapa de adicción y puedan modificar los hábitos que realizan actualmente y conseguir una inclusión en la sociedad.

Parte posterior de la guía de la presentación: Introducción, Beneficio e importancia, recomendación, video de superación personal.

M.O.H.O.
Modelo de la Ocupación Humana

El Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) es un modelo propio de la Terapia Ocupacional (T.O.), considera a la persona como un sistema abierto que evoluciona y sufre diferentes formas de crecimiento, desarrollo y cambio a través de una interacción progresiva con el medio, dándole la máxima independencia del individuo al realizar determinada ocupación o actividad.

Beneficio e importancia del MOHO

1. Identificación del deterioro de las actividades de la vida diaria del paciente.
2. Reconocer áreas de habituación donde se relaciona el paciente.
3. Identificar roles ocupacionales.
4. Mejora del desempeño ocupacional.

Ministerio de Salud Pública

Se recomienda a las autoridades competentes tanto civiles y como de salud que prolonguen muchas más campañas donde se den a conocer el plan nacional de prevención de drogas y el mal que estas causan en la familias y en las personas que las consumen para de esta manera tomar más conciencia de esta situación que es una realidad que afecta a la sociedad del Ecuador.

Somos Inclusión.
Video de superación personal sobre Terapia Ocupacional

PROYECTOS Y SUPERACIÓN

PROFESIÓN, SERVICIOS, CAPACITACIÓN, TECNOLOGÍA, INCLUSIÓN SOCIAL, LIDERAZGO

Cuadro 2 Parte posterior del folleto informativo que se les entregara a los usuarios

Parte interior de la guía de la presentación: Conceptos.



En primer aspecto del MOHO es comprender de qué modo las personas son motivadas hacia la ocupación de elegir y realizar las cosas que llenan sus vidas y deciden hacerlas. Para explicar estos motivos y elecciones deben responder algunas preguntas. ¿Por qué los seres humanos son generalmente tan activos? ¿Qué explica las diferencias individuales en lo que las personas desean y eligen hacer? ¿Por qué personas diferentes experimentan de maneras diferentes el hacer la misma cosa? El MOHO intenta lograr una explicación coherente de la motivación para la ocupación al intentar responder estas preguntas.

Gary Kielhofner





El fenómeno de las drogas a nivel mundial representa una problemática cada vez más compleja, dinámica y multicausal, que genera daños en la salud, en la convivencia social y seguridad ciudadana, pues desintegra a la sociedad y sobre todo, su núcleo central que es la familia. Esta situación problemática demanda un abordaje integral, multidisciplinario, inmediato y basado en evidencia científica por parte del Estado, con el involucramiento activo de la sociedad a través de sus distintos actores.

En pacientes drogodependientes se ven afectadas los siguientes indicadores:

1. Deterioro de las Actividades de la vida diaria. (AVD)
 - A. Roles ocupacionales
 - B. Hábitos
 - C. Intereses
 - D. Capacidad de desempeño

Roles: incorporación de una posición definida social y culturalmente.

Hábitos: son tendencias adquiridas que requieren de respuesta y desempeños específicos.

Habituaación de forma a la interacción con nuestro habitat.

Cuadro 3 Parte interior del folleto informativo que se les entregara a los usuarios

Video de superación personal de intervención de la Terapia Ocupacional para el fortalecer habilidades que les fueron perdidas a usuarios drogodependientes.

Nombre del video: Programa "Somos Inclusión".

Presentadora: periodista Katherine Granados.



Cuadro 4 Logo del programa "Somos Inclusión"

Conclusiones.

1. Gracias a los datos obtenidos por la ficha de asistencia personal se concluye que los usuarios que asisten a la Terapia Ocupacional su edad esta entre los catorce y treinta y tres años, son de género masculino y la etnia con la que mayormente se identifican es de raza mestiza.
2. Como se evidenció actividades de la vida diaria y roles de ocupación que fueron perdidos por los usuarios drogodependientes, se concluye que el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) identifica dichas actividades y roles, ya no de manera grupal si no individual y con la intervención de la Terapia Ocupacional se las podrá fortalecer, para de esta manera tener un mejor desempeño ocupacional dirigido a cada usuario.
3. Fue importante conocer a la población drogodependiente del Centro de Salud Tipo "C" Manta y por las encuestas realizadas podemos concluir que, durante el tiempo de adicción de los usuarios, son afectadas las actividades de la vida diaria, los roles y el desempeño ocupacional. Evidenciando que los usuarios anteriormente realizaban roles como: comerciante, chofer, albañil, mesero, entre otros; roles que se perdieron durante la etapa de adicción.

Recomendaciones.

1. La autora del proyecto de investigación recomienda que se ejecute la propuesta de dar las charlas y las conferencias del (MOHO) dentro de la Terapia Ocupacional.
2. Se sugiere a las autoridades competentes tanto civiles y como de salud que prolonguen más campañas donde se den a conocer las consecuencias negativas sobre el consumo de drogas, el plan nacional de prevención de drogas y el mal que estas causan en la familias y en las personas que las consumen. De esta manera, tomar más conciencia de esta situación que es una realidad que afecta a la sociedad del Ecuador.
3. Se recomienda que todos los centros de salud y clínicas en general habiliten servicios de Terapia Ocupacional. Para brindar un mayor apoyo a los usuarios de cualquier edad, mejore su calidad de vida, teniendo alguna ocupación, y se reinserte en sus roles laboral, familiar, educativos o social dándole sentido a la vida.

BIBLIOGRAFÍA

- Francisco Bijarro Hernández. (2016). INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA (Vols. ISBN-13: 978-84-690-8111-2). eumed.net. Obtenido de http://www.adizesca.com/site/assets/ct-desarrollo_estrategico_para_investigacion_cientifica-fbijarro.pdf
- Gemma Rodríguez Gil. (2011). <http://gemuxi-to.blogspot.com>. Obtenido de http://gemuxi-to.blogspot.com/2011/04/modelos-del-funcionamiento-ocupacional_18.html
- <http://cuadrocomparativo.org>. (2018). Obtenido de http://cuadrocomparativo.org/cuadros-sinopticos-sobre-drogas-y-sus-efectos-cuadros-comparativos/#Que_es_una_droga
- <http://web.uchile.cl>. (Noviembre de 2015). Obtenido de http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_simple/0,1374,S CID=19625%26ISID=667%26PRT=19119,00.html
- <http://www.byccomunicaciones.cl>. (2015). <http://www.byccomunicaciones.cl>. Obtenido de <http://www.byccomunicaciones.cl/encuesta-bd/>
- <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/>. (2017 - 2021). Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas. Obtenido de <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Plan%20Nacional%20Web.pdf>
- IMSS, MÉXICO. (2017). <http://www.imss.gob.mx>. Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/adicciones>
- Julián Pérez Porto y Ana Gardey. (2017). <https://definicion.de/droga/>.
- Kielhofner, G. (2014). Modelo de la Ocupación Humana Teoría y Aplicación. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=hBQfhHCs-XIC&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Gary+Kielhofner%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi5gd_UzuzZAhURRKwKHSfIBdMQ6AEIKTAA#v=onepage&q&f=false
- Lcda. María Riveros. (2013). Entrevista Histórica de Funcionamiento Ocupacional. Obtenido de <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/download/30215/31989/>

- Lifeder. (2018). www.lifeder.com. Obtenido de <https://www.lifeder.com/drogodependencia/>
- Martín del Moral, M. L. (2015). Conceptos fundamentales en drogodependencias. Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <http://media.axon.es/pdf/71675.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). <http://www.salud.gob.ec/>. Obtenido de PLANIFICACIÓN TERAPEUTICA DE AMBULATORIO INTENSIVO A PERSONAS CON CONSUMO DE DROGAS: <http://www.salud.gob.ec/>
- Pedro Moruno Miralles. (2015). <http://www.terapia-ocupacional.com>. Obtenido de http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_metodo_tto_salud_mental.shtml
- Prof. María Soledad Fabbri . (2016). <http://www.fhumyar.unr.edu.ar>. Obtenido de <http://www.fhumyar.unr.edu.ar/escuelas/3/materiales%20de%20catedras/trabajo%20de%20campo/solefabri1.htm>
- Spackman, W. &. (2013). OCCUPATIONAL THERAPY, 10 th edition. En W. &. Spackman, & E. M. S.A. (Ed.). Editorial Médica Panamericana. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=mnHKR_1O7PgC&pg=PA577&lp g=PA577&dq=Terapia+ocupacional+Escrito+por+Elizabeth+Blesedell+C repeau,Helen+S.+Willard,Clare+S.+Spackman,Ellen+S.+Cohn+EN+PDF &source=bl&ots=hs8ZcS5Qak&sig=mhZrWxiOKgG1qYf6Ag-dgXU9XI0&hl=es-419&
- thepinsta. (2018). <http://www.thepinsta.com>. Obtenido de http://www.thepinsta.com/cuales-son-las-drogas-legales_6hltYNDfdZ%7CmRAfajtsvrQnn1INEvAxL15J89n7P1q8/
- Víctor Lamor Rodríguez. (2015). Terapia Ocupacional Aplicada al Ámbito de las drogodependencias. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Wolters Kluwer. (2017). www.guiasjuridicas.wolterskluwer.es. Obtenido de http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAAEAMtMSbF1jTAAAUtM2MLtbLUouLM_DxblwMDCwNzA0uQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAr_pLuDUAAAA=WKE#I6

ANEXOS

Anexo 1.- Ficha de la encuesta realizada.

Tema: Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) en usuarios drogodependientes.

Autor/a: Mayita Gabriela Salas Guillén

Tutor/a: Lcda. Xiomara Caycedo Casas MG.

Encuesta para identificar las actividades que realizaban anteriormente los usuarios drogodependientes que asisten al servicio ambulatorio del Centro de Salud Tipo "C" Manta.

Preguntas:

1. Cuál es el estado civil en el que se encuentra actualmente.

Soltero	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Divorciado	<input type="checkbox"/>
Unión libre	<input type="checkbox"/>

2. Posea carga familiar. (en caso de responder si escribir el número de hijos)

Número de hijos _____

3. Cuál es el nivel académico que posee actualmente.

Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Universidad	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

4. Ha realizado algún tipo de capacitación tales como cursos, seminarios, etc...(subraye el tipo de capacitación que recibió)

Recursos Humanos Concientización laboral Topografía Conducción vehicular Maquillaje Gastronomía Ninguno

5. Actividad que realiza en sus tiempos libres.

Lectura	<input type="checkbox"/>
Juegos de video	<input type="checkbox"/>
Deportes	<input type="checkbox"/>
Ver televisión	<input type="checkbox"/>

6. Qué ocupación realizaba anteriormente a nivel laboral o profesional.

Chofer	<input type="checkbox"/>
Mesero	<input type="checkbox"/>
Albañil	<input type="checkbox"/>
Comerciante	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

7. Ha recibido Terapia Ocupacional anteriormente.

Si

No

8. Díganos cuál fue su motivación para recibir Terapia Ocupacional en el Centro de Salud Tipo “C” Manta.

Aprender más	<input type="checkbox"/>
Saber Actualidad de la Vida	<input type="checkbox"/>
Salir de vicios	<input type="checkbox"/>
Motivación familiar	<input type="checkbox"/>
Adquirir conocimientos en el ámbito de la salud	<input type="checkbox"/>

Anexo 2.- Registro de asistencia de los usuarios.

En la siguiente tabla se presenta el registro de los usuarios drogodependientes que asistieron al servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo “C” Manta.

**DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 13D02
JARAMIJO - MANTA - MONTECRISTI
CS MANTA**

Responsable a cargo: Lcda. Mayra Macías			Fecha: Diciembre del 2017										
N#	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	GENERO			AUTOIDENTIFICACIÓN						CARGO	TELÉFONO
			MAS	FEM	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO	OTROS		
1	Usuario 1	17	x				x						
2	Usuario 2	33	x				x						
3	Usuario 3	16	x				x						
4	Usuario 4	17	x				x						
5	Usuario 5	27	x				x						
6	Usuario 6	19	x							x			
7	Usuario 7	16	x				x						
8	Usuario 8	14	x				x						
9	Usuario 9	21	x				x						
10	Usuario 10	30	x			x							
11	Usuario 11	33	x				x						

Tabla 12 Registro de asistencia de usuarios, Elaborado por: Autor, Fuente: Centro de Salud Tipo "C" Manta

Anexo 3.- Centro de Salud Manta Tipo C.



Cuadro 5 Centro de Salud Tipo "C" Manta

Anexo 4.- Lcda. Mayra Macías, jefa del área de Terapia Ocupacional del Centro de Salud Tipo "C" Manta junto con la Autor/a del Proyecto de Investigación en el momento de dar la Terapia Ocupacional.



Cuadro 6 Jefa del área de Terapia Ocupacional Lcda. Mayra Macías

Anexo 5.- Usuarios del servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo “C” Manta realizando una encuesta.



Cuadro 7 Usuarios del servicio ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo “C” Manta realizando una encuesta