

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



**Revisión bibliográfica:
Escala de evaluación utilizadas en Terapia Ocupacional para
pacientes con problemas de adicción.**

AUTOR: Contreras Cardozo, Rocío Soledad

DNI: 74019227 Y

TUTOR: Juárez Leal, Iris

COTUTOR: Abad Navarro, Ester

Departamento: Patología y cirugía.

Curso académico: 2015-2016.

Convocatoria de junio.

A la atención del Vicedecana de Grado en Terapia Ocupacional.

ÍNDICE

	Páginas
1. Resumen/Abstract	1, 2,3 ,4
2. Introducción.....	5, 6,7 ,8 ,9, 10, 11
3. Hipótesis de trabajo y objetivos.....	12
4. Material y métodos.....	13
5. Resultados.....	14, 15
6. Discusión.....	16, 17, 18
7. Conclusión.....	19
8. Referencias bibliográficas.....	20, 21, 22, 23, 24
9. Anexo de figuras y tablas.....	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31



RESUMEN

Introducción

Actualmente ha habido un enorme incremento en la investigación científica referida a la adicción, con o sin sustancias, y a los cambios y alteraciones que ésta provoca en el funcionamiento cotidiano. La adicción afecta profundamente en todos los niveles del desempeño ocupacional, vuelve disfuncional a la persona alterando roles, intereses y actividades previas e instaurando pautas de conducta y hábitos nuevos, limitando así tanto la capacidad para desarrollar actividades cotidianas como la capacidad para generar alternativas al problema en cuestión.

Objetivos

Conocer la evidencia científica que existe en relación a las diferentes escalas de evaluación y valoración de personas adictas utilizadas en terapia ocupacional y otros ámbitos en España.

Clasificar estos instrumentos según la alteración que valoran y sintetizar el conocimiento actual sobre los mismos para facilitar el trabajo a los profesionales que trabajan en este ámbito.

Material y métodos

Revisión bibliográfica referente a las herramientas de evaluación validadas en terapia ocupacional en el ámbito de las adicciones en España. Se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos originales entre el período de 2005 a 2016 en diferentes bases de datos electrónicas como Medline a través de Pubmed, Google Académico y Dialnet. Las fuentes de búsqueda fueron de libre acceso y se analizaron bajo los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados

Se realizó una preselección de las 171 publicaciones encontradas, considerando la adecuación a la temática propuesta, obteniendo como resultado 8 artículos incluidos de la base de datos Pubmed Medline, 10 artículos del portal bibliográfico Dialnet y 6 artículos incluidos del buscador Google Académico.

Conclusiones

Los resultados demuestran que no existe una gran cantidad de publicaciones referidas al tema de la adicción y la Terapia Ocupacional, además de una gran ausencia de instrumentos de valoración propios de la profesión. Tampoco existe un protocolo estandarizado establecido para abordar la evaluación y tratamiento en adicciones.

Por tanto, se advierte la necesidad de evidencia científica y publicaciones que apoyen las intervenciones en el ámbito clínico de las adicciones desde la Terapia Ocupacional.

Palabras clave

Terapia ocupacional, sustancias de abuso, escalas de evaluación, adicción.



SUMMARY

Introduction

Nowadays there is an increasing investigation about addictions, with or without substances, and also about the alterations they are causing in our routines.

Additions affect to all levels of occupational performance deeply. They turn impaired altering roles, interests and previous activities giving you new routines and new behavioral patterns.

They limit the capacity of developing activities and generate alternatives to the issue at hand.

Aims

Knowing the scientific evidence that exists with the difference evaluation scales and valuation of people addicted used in occupational therapy and other fields in Spain.

Classifying those instruments depending on the alteration they measure and synthesizing the current knowing about these instruments to make easier the work to all professionals involved on the ground.

Material and Methods

This text is a bibliographic review about occupational therapy focus on addictions and the valid evaluation tools used in Spain. A deep search was done looking for original articles from 2005 to 2016 in different data bases such as Medline in Pubmed, Google Academics and bibliographic portal Dialnet. The research sources were free access and analyzed under the inclusion exclusion criteria.

Results

A preselection of 171 publications was made taking into account if they were suitable for this bibliographic review, obtaining as a result 8 articles included from the Pubmed Medline database, 10 articles from divalent bibliographic portal and 6 articles from Google Academic.

Conclusions

The results prove that there aren't enough articles regarding occupational therapy or addictions. There is also a lack of evaluation tools on our profession. An established standard protocol for evaluation and treatment of addictions doesn't exist either.

Therefore, we warn the need of scientific evidences and articles that support our interventions on the clinical field of addictions on the scope of occupational therapy.

Keywords

Occupational therapy, substances of abuse, evaluation scales, addiction.



INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la literatura e historia, el origen de las adicciones se traza desde la creación del hombre. Las culturas más antiguas utilizaban sustancias como el opio, marihuana, alcohol, hojas de coca y otras con fines medicinales, religiosos y en actos sociales. Con el paso del tiempo y hasta la actualidad, el uso de dichas sustancias ha ido modificándose según los cambios de la sociedad llegando a convertirse en un serio problema de adicción en un gran número de casos¹.

Hoy en día, destacan las adicciones a sustancias, como algunas de las nombradas anteriormente, y las nuevas adicciones comportamentales sin sustancia, tales como adicción a Internet, juegos, sexo, compras, trabajo y la dependencia a relaciones afectivas. Estas últimas presentan la misma sintomatología que las adicciones por sustancias y, por tanto, pueden ser tan peligrosas en sus consecuencias como ellas².

La Organización Mundial de la Salud³ define la adicción como una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Tanto la Clasificación Internacional de Enfermedades –CIE-10, como El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR², establecen una serie de criterios de los cuales señalan que deben darse al menos tres de éstos, durante un periodo de doce meses, para que pueda hablarse de dependencia, como: tolerancia, esfuerzos infructuosos de interrumpir el consumo, síndrome de abstinencia, inversión cada vez mayor de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia o con la recuperación de sus efectos y persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales, entre otros.

En caso contrario, según Echeburúa⁴, cuando se refiere a dependencia sin sustancia el diagnóstico es el mismo sustituyendo sencillamente la palabra sustancia por la conducta adictiva específica (por ejemplo: sexo, juego, Internet, etc.) y adaptando los matices para esa conducta.

Las adicciones, según la estrategia nacional sobre drogas, tienen consecuencias negativas que afectan a distintos aspectos de la vida de la persona que la sufre, tales como^{5,6}:

- Salud: el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos.
- Social: las personas con problemas de adicción con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación, etc. Cuando comienzan a dedicar más tiempo a su conducta adictiva, ya sea con o sin sustancias, estas personas dejan de participar en el mundo, abandonan metas y planes y descuidan las relaciones interpersonales. El problema de la adicción puede perjudicar a otros, sobretudo, al núcleo más cercano a la persona que suele ser la familia. Las relaciones interpersonales se alteran, ya que existen discusiones, la comunicación se interrumpe, hay pérdida de confianza y distanciamiento por intereses distintos.
- Economía: dado el ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas, se crean bandas organizadas y se produce desestabilización económica nacional.
- Trabajo: cuando una persona tiene una adicción suele restarle tiempo a sus actividades diarias tales como el trabajo y, por tanto, existe menor productividad, deterioro de la calidad del trabajo e incluso pérdida del mismo.
- Incidencia en conductas delictivas: la persona que sufre este problema tiende a caer en comportamientos antisociales. Por lo general, se desarrolla de la siguiente forma: venta y trueque de las propias pertenencias por la sustancia o componentes de la conducta adictiva, sustracción de dinero y enseres de la familia y, finalmente, robo a terceros.

- Costos de tratamiento: una consecuencia social es el elevado costo de los procesos de tratamiento y rehabilitación, a parte de la poca disponibilidad de centros de tratamiento.

También existen consecuencias importantes en las actividades de la vida diaria, sobretodo, en el desempeño ocupacional entendido como la habilidad de percibir, desear, recordar, planificar y llevar a cabo roles, rutinas, tareas y pasos, con el propósito de lograr el auto-mantenimiento, la productividad, el placer y el descanso, en respuesta a las demandas del ambiente interno y/o externo⁷. Por tanto, es aquí donde la terapia ocupacional juega su papel más importante, ya que es la disciplina sociosanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa. El terapeuta ocupacional utiliza la actividad con propósito y el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía e integración⁸.

La terapia ocupacional es una disciplina implicada en el tratamiento de los problemas adictivos, aunque, sin embargo, su rol profesional no siempre ha sido bien entendido por otros profesionales ni bien defendido por los propios terapeutas. Se dispone de modelos de adicción, formulados desde la propia profesión, que permiten describir el problema a abordar. Esta profesión tiene una enorme experiencia acumulada en el tratamiento del daño cerebral de diferentes etiologías. Su función no es solo la recuperación de las lesiones o alteraciones en el funcionamiento de las zonas cerebrales afectadas, sino la recuperación del funcionamiento normal o en las mejores condiciones posibles en actividades de la vida diaria. Por tanto, la terapia ocupacional se alinea con el resto de las neurociencias en la consideración del cerebro como un órgano plástico, en constante interacción con el ambiente con el que se relaciona, transformándolo y transformándose con cada acción y nuevo aprendizaje⁹.

Existen dos enfoques diferenciados de abordar la rehabilitación de las funciones alteradas en una adicción: el primero, enfocado en el entrenamiento de las funciones cerebrales alteradas; el segundo, centrado en el funcionamiento cotidiano. La primera, la rehabilitación cognitiva, es propia de neuropsicólogos y persigue recuperar un adecuado funcionamiento de la memoria, la atención, las funciones ejecutivas, etc. La segunda, la rehabilitación funcional, es propia de la terapia ocupacional, y persigue una mejora gradual del desempeño, afectado por las alteraciones cerebrales, pero siendo el funcionamiento diario la diana de la intervención¹⁰.

Para lograr una buena intervención, antes debe realizarse el proceso de evaluación. Éste consiste en el proceso global mediante el cual se trata de clarificar la incertidumbre diagnóstica después de una entrevista clínica, especificar la gravedad de los síntomas y otras dificultades, valorar las potencialidades del paciente, ayudar en la elección y/o asignación de tratamientos específicos o diferenciales y monitorizar la evolución del proceso y controlar el impacto del tratamiento y sus resultados.

El diagnóstico es un procedimiento de exploración de la presencia/ausencia de signos, síntomas y rasgos, que se constituyen o no en determinados síndromes, y que configuran manifestaciones con entidad clínica específica.

El concepto de evaluación, lleva implícito la necesidad de comparar -ya sea a un sujeto consigo mismo en dos momentos diferentes o bien a éste con un grupo de referencia o comparación-, en aras de tomar decisiones como resultado de dicha comparación.

En la exploración clínica de los problemas asociados a las drogodependencias existen distintas fuentes de información para cada una de las cuales son susceptibles de utilización distintos instrumentos para realizar la valoración clínica. En el ámbito clínico el principal instrumento es la entrevista a partir de la cual se posibilita realizar un juicio clínico que permitirá diagnosticar, orientar, prescribir y tratar el caso. *“Pero para valorar la eficacia y efectividad de determina-*

das prácticas clínicas a través de la acumulación de evidencias, la entrevista como medio de recogida de datos se muestra insuficiente"¹¹. Para ello se utilizan instrumentos de evaluación psicométrica, se trata de un conjunto de escalas, entrevistas estandarizadas y otros sistemas de evaluación clínica que pretenden estimar mediante la atribución de una magnitud la presencia, frecuencia, forma e intensidad de una manifestación de tipo físico, psicológico y/o social consecuente con un determinado estado de salud o asociado a la realización de determinadas prácticas.

En la literatura científica los instrumentos utilizados para medir variables psicológicas o biomédicas han recibido distintas denominaciones. El término "test" suele reservarse para instrumentos de medición utilizados en el ámbito cognitivo, para medir aptitudes, conocimientos, rendimiento, habilidades, etc. Cuando se quiere medir variables que pertenecen al ámbito afectivo u orético (personalidad, actitudes, intereses, opiniones, etc.) se utilizan las "escalas", los "cuestionarios" y los "inventarios"¹¹.

Según el último estudio realizado en 2013 sobre "alcohol y drogas en España" EDADES¹² por el instituto nacional de estadística, las sustancias más consumidas por un mayor porcentaje de personas son el alcohol, tabaco y los hiposodantes. Destaca que desde 2011 aumenta ligeramente el consumo de las sustancias legales nombradas anteriormente y disminuye ligeramente el consumo de sustancias ilegales. Las drogas de inicio más temprano, a los 16 años, son el alcohol, tabaco y cannabis.

Las tendencias de consumos de bebidas alcohólicas en los últimos 10 años se encuentran estabilizadas, pero en niveles elevados. En la población de 15 a 64 años, utilizando AUDIT (cuestionario que mide la dependencia del consumo de alcohol), tienen un consumo problemático de alcohol el 4,9% de encuestados, de los cuales presentan consumo de riesgo el 4,5% (1.600.000

personas, 1.300.000 hombres y 300.000 mujeres) y presentan una posible dependencia el 0,4% (120.000).

En el consumo de hipnosedantes se observa una tendencia creciente desde 2005. El porcentaje de mujeres que consume hipnosedantes en el último año duplica el porcentaje de hombres consumidores (16 % frente a 8,5 %), las diferencias aumentan con la edad.

Las prevalencias de consumo de cannabis muestran una tendencia levemente descendente, los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres en todos los grupos de edad. El número de personas (15-64 años) que realizan un consumo problemático de cannabis es 687.000.

Se mantiene tendencia descendente del consumo de cocaína iniciada en 2005. La proporción de consumidores entre los hombres es 3,5 veces mayor que la observada entre las mujeres.

Con respecto al consumo de éxtasis, anfetaminas y alucinógenos, se consolida la tendencia descendente iniciada en 2001 para todos los consumos en ambos sexos. Son las cifras más bajas desde el comienzo de las encuestas de alcohol y drogas en España.

Datos sobre las nuevas sustancias (NS) de consumo apuntan que el 78% de los consumidores de dichas sustancias lo hace en situación de policonsumo experimental. El 69,2% de los consumidores de NS han consumido drogas ilegales frente al 8,2% de los que no han consumido NS.

En conclusión, se observa que baja el riesgo percibido ante el consumo de ciertas drogas, existe mayor riesgo percibido por mujeres que por hombres para todas las sustancias, excepto para hipnosedantes y persiste la consideración del tabaco como más peligroso que el cannabis. Con la recopilación de los datos anteriores se deduce que los índices de consumo y, por tanto, los problemas de adicción en España son elevados. Debido a ello, se acaba de aprobar la nueva

Estrategia Nacional sobre drogas 2009-2016 que trata de adaptar las políticas para reducir el consumo de drogas a la nueva realidad social.

Dado a la alta tasa de personas con problemas de adicción en España, al impacto que produce a nivel individual para quien lo padece y a la sociedad en general, esta revisión pretende identificar, sintetizar y clasificar los conocimientos actuales sobre los instrumentos de evaluación utilizados en España en pacientes con problemas de adicción.



HIPÓTESIS DE TRABAJO

Se asume como hipótesis de la revisión bibliográfica que no existe un protocolo o sistema de evaluación establecido en terapia ocupacional en el ámbito de las adicciones.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Conocer la información publicada en relación a las distintas escalas de evaluación validadas o utilizadas en España para pacientes con problemas de adicción en el ámbito de terapia ocupacional y otras disciplinas.

Objetivos específicos:

- Identificar y cuantificar las diferentes herramientas de evaluación para las alteraciones que provoca una adicción.
- Sintetizar el conocimiento actual sobre dichos instrumentos con el fin de facilitar el trabajo a los profesionales que trabajan en este ámbito.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión bibliográfica realizada en el periodo comprendido entre el 14 de abril del 2015 y el 22 de enero de 2016 sobre el objeto de estudio. Para ello se desarrolló una estrategia de búsqueda de bases de datos con el fin de captar todos aquellos artículos datados a partir de enero de 2005 hasta enero de 2016 (últimos diez años aproximadamente) y, relacionados con evaluación y valoración de adicciones en terapia ocupacional y otras profesiones.

Las bases de datos empleadas fueron Medline, Dialnet y Google Académico. La búsqueda en Medline fue llevada a cabo mediante la página web Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>), empleando los términos *Medical Subject Headings* (MeSH), por ser palabras claves consideradas como acceso al vocabulario médico de la National Library of Medicine, con la combinación de los términos *evaluation, assessment, addiction, occupational therapy*.

Para la búsqueda en la base de datos Dialnet y Google Académico se empleó la combinación de los descriptores *evaluación, escalas, adicción y terapia ocupacional*.

Los criterios de inclusión y exclusión que se consideraron fueron que los artículos obtenidos tuvieran en su título y en su resumen la información pertinente al tema y, la información obtenida de esos artículos debía estar validada o probada en España.

Se excluyen aquellos estudios científicos con aplicación fuera del territorio español y aquellos que no mostraban relación con el tema de estudio. También se descartan los estudios repetidos en las distintas bases de datos.

(Anexo 1).

RESULTADOS

Se realizó una preselección de las publicaciones considerando si se adecuaban a la temática propuesta para esta revisión bibliográfica. Se localizaron los textos completos de los artículos, y se procedió a la lectura de su resumen o abstract, excluyendo aquellos que no cumplían los criterios de selección mencionados anteriormente, y aquellos sin accesibilidad con los medios disponibles.

Se identificaron inicialmente 171 estudios como resultado de la búsqueda bibliográfica. El proceso de búsqueda y selección de los estudios relevantes se resume en el anexo 1.

Como resultado de la búsqueda en Medline-Pubmed se identificaron un total de 52 artículos, de los cuales 15 fueron preseleccionados, y 8 finalmente incluidos en la revisión.

Como resultado de la búsqueda en Dialnet se identificaron un total de 34 artículos, de los cuales 10 fueron finalmente incluidos en la revisión.

Como resultado de la búsqueda en Google Académico se identificaron un total de 85 artículos, de los cuales 12 fueron preseleccionados, y 6 finalmente incluidos en la revisión.

Finalmente, se incluyeron en la presente revisión los 24 artículos científicos de selección preestablecidos de las distintas bases de datos.

La mayoría de estos estudios tratan sobre herramientas de evaluación y valoración en el ámbito de las adicciones utilizada tanto por terapeutas ocupacionales como por otros profesionales.

Cabe destacar que de los 24 artículos escogidos 18 hacen referencia a herramientas de evaluación de adicciones a sustancias y 6 de ellos hacen referencia a sustancias comportamentales.

Con estos datos se afirma la poca cantidad de literatura científica existente a día de hoy sobre el tema a tratar.

Por otro lado, del total de bibliografía utilizada en esta revisión, 9 artículos tratan sobre escalas que evalúan la personalidad, 5 evalúan alteraciones neurocognitivas, 4 evalúan el desempeño

ocupacional, 4 el nivel de adicción, 1 valores sociales y, finalmente, 1 mide la calidad de vida percibida por el paciente.

(Anexo 2).

(Anexo 3).



DISCUSIÓN

Se ha evidenciado muy poca cantidad de instrumentos de evaluación específicos destinados a determinar los componentes ocupacionales en el área de consumo problemático de drogas. Los terapeutas se encargan de modificar los instrumentos de evaluación ya existentes de otras profesiones adaptándolos a las necesidades de los usuarios, el contexto institucional y el criterio profesional del terapeuta.

Existe carencia de modelos y evaluaciones adecuadas y específicas desde la terapia ocupacional en el ámbito de las adicciones y carencia de homogeneidad en el lenguaje, instrumentos de evaluación y los modelos utilizados entre terapeutas ocupacionales.

Hay muy poca bibliografía al respecto de las herramientas de evaluación utilizadas en pacientes adictos, seguramente debido a que la comprensión de la adicción como una alteración del funcionamiento cerebral es un hecho reciente y, algunos profesionales u organizaciones no la consideran como un elemento dentro de la salud mental, sino más bien de carácter social. Será necesario efectuar trabajos de investigación que exploren la utilidad de los instrumentos existentes en terapia ocupacional en población adicta, lo que permitirá efectuar el diseño e incorporación de protocolos de evaluación específicamente dirigidos a este ámbito, que facilite mejorar los tratamientos y la calidad de vida del paciente y del entorno familiar.

Como los autores de los artículos examinados para este trabajo destacan, tras mi revisión bibliográfica puedo corroborar que hay pocos instrumentos propios de terapia ocupacional existentes para la valoración de pacientes con problemas de adicción. Además, no existe un protocolo o sistema de evaluación reunificado y estandarizado por el cual se guíen los terapeutas ocupacionales a la hora de valorar y hacer una propuesta de tratamiento adecuado y ajustado a las necesidades del paciente.

Se deberían unificar criterios de evaluación en adicciones a través de un protocolo de recogida de datos, de igual forma que se ha hecho en el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional de la Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), donde se defi-

ne y guía la práctica profesional de esta profesión en general. El inconveniente de esta guía es que no se marcan las directrices en las distintas ramas de intervención en los que trabaja la terapia ocupacional.

Por ello, es necesario realizar investigaciones y publicaciones sobre el tema expuesto, con la finalidad de obtener una base sólida en la que los terapeutas ocupacionales puedan apoyarse para la intervención en adicciones, además de otorgar reconocimiento a la labor de estos profesionales.

Por otra parte, la literatura científica hallada en la búsqueda, confirma que la mayoría de instrumentos de evaluación utilizados en España para la valoración de estos pacientes han sido creados por y para psicólogos, neuropsicólogos o neurólogos. Las herramientas que fueron creadas por estos profesionales son aquellas que valoran alteraciones en la personalidad, disfunción ejecutiva, calidad de vida y valores sociales. Otros muchos instrumentos han sido diseñados, en principio, para evaluar problemas de patologías distintas a la adicción; pero que se ha comprobado su fiabilidad y utilidad en población adicta al modificarlos. Cabe destacar, que de todas las herramientas de evaluación encontradas solo una ha sido creada por terapeutas ocupacionales y específicamente para personas con problemas de adicción, como es el autoinforme de desempeño ocupacional (ADO) en el que se valora la autopercepción de eficacia en el desempeño de actividades en la vida cotidiana que tiene el paciente. Por otro lado, la escala de evaluación cognitiva de Montreal fue creada también por terapeutas ocupacionales para evaluar principalmente a pacientes con patologías neurocognitivas en las que no se incluye la adicción, a pesar de que más tarde fue probada con pacientes adictos y resultó ser un instrumento fiable.

Otro aspecto a destacar es que la mayoría de las escalas de evaluación encontradas en esta revisión bibliográfica hacen referencia a adicción a sustancias, y unos pocos a adicciones comportamentales. Estos datos destacan las escasas herramientas con las que se cuenta hoy en día para la evaluación de este tipo de adicción.

Por tanto, a partir de la revisión realizada es posible identificar la necesidad de fomentar la investigación que contribuya al desarrollo conceptual y empírico del abordaje de las adicciones

por parte de la terapia ocupacional. Aunque existan estudios científicos sobre el tema, resultan insuficientes teniendo en cuenta la magnitud del problema y los diversos enfoques desde los cuales es posible abordarlo.



CONCLUSIÓN

El objetivo del presente trabajo ha sido conocer la información publicada en relación a las distintas escalas de evaluación validadas o utilizadas en España para pacientes con problemas de adicción en el ámbito de la terapia ocupacional, y tras la revisión bibliográfica realizada, se comprueba la hipótesis de que no existe un protocolo o sistema de evaluación establecido en terapia ocupacional en el ámbito de las adicciones.

Para concluir, se destaca que es necesario que se cree un protocolo estandarizado para la atención de estos pacientes, en el cual se ofrezcan instrumentos de valoración estandarizados y creados para población con problemas de adicción. Es de gran importancia generar herramientas que surjan de la propia profesión, o promover la investigación de las que ya existe actualmente y modificarlas para cubrir las necesidades de estas personas que surgen de la práctica profesional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becoña, E; Oblitas, L. A. Adicciones y salud. Revista Psicología Científica, 2002, 4 (2).
2. Cía, A. H. Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. Revista de Neuro-Psiquiatría, 2014, 76(4), 210.
3. American Psychiatric Association, 2002; Organización Mundial de la Salud, 2005.
4. (Echeburúa, 1999).
5. Estrategia Nacional sobre Drogas. 2009-2016
6. (Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales. Documento técnico sobre Terapia Ocupacional.Madrid, 1999.)
7. (CAOT, 1991; Christiansen; 1991, Meyer, 1922, Reed, 1984).
8. Ávilas Álvarez A, Martínez piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición [Traducción]. Www.terapia-ocupacional.com [portal de Internet]. 2010 [09/04/2015]; [85p.]. Disponible en: <http://terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Asociation (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd de.).
9. HockingC, Clair W. Occupational science:adding value to occupational therapy. N Z J Occup Ther. 2011;58(1):29-35.
10. Rojo Mota G. Terapia Ocupacional en adicciones y psicopatología asociada. TOG (Acoruña) [revista en Internet]. 2013 [20/04/2015]; Vol 10,Supl 8: p 55-74.
11. Castillo, Joseba Iraurgi; Saiz, Francisco González. Formación continuada en trastornos adictivos: manual introductorio a la investigación en drogodependencias. Capitulo 8: instrumentos para la valoración, diagnóstico y evaluación en drogodependencias. Islas balears: Sociedad Española de Toxicomanías. p. 99-115.

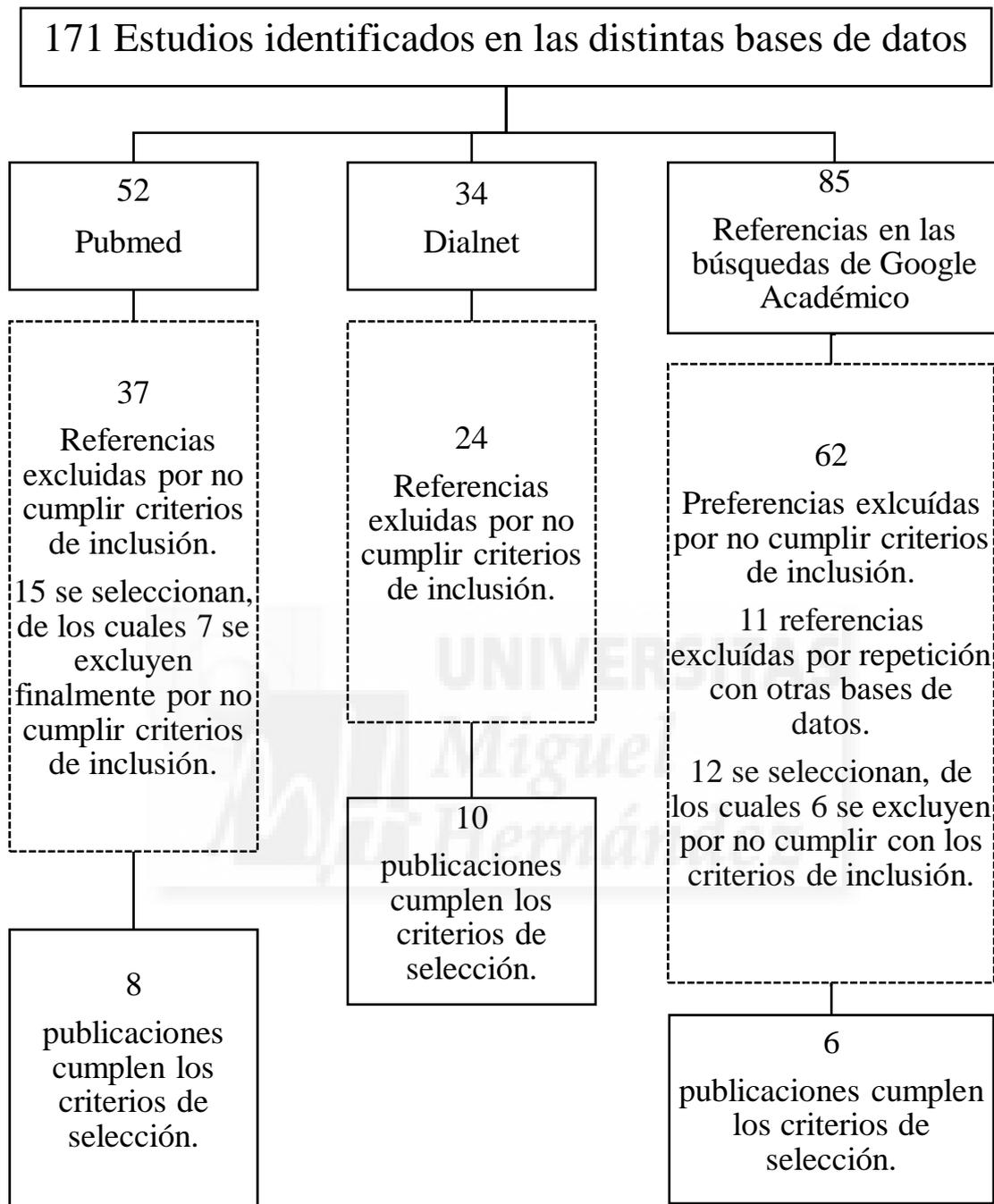
12. SOBRE DROGAS, Observatorio Español. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2011-2012. 2013.
13. Pérez, Eduardo José Pedrero; López, M. Pérez; De Ena, S. De la Cuesta; Caballero, C. Garrido. Validación del Cuestionario de Variables de Interacción Psicosocial (VIP): hacia un modelo de tratamiento de las conductas adictivas «guiado por la personalidad». *Trastornos Adictivos*, 2005, vol. 7, nº 3, p. 166-186.
14. Pérez, Eduardo José Pedrero. TCI-140: propiedades psicométricas, relación con el TCI-R y con variables de personalidad. Estudio de una muestra de adictos en tratamiento. *Trastornos adictivos*, 2006, vol. 8, nº 3, p. 155-167.
15. Pérez, Eduardo José Pedrero; Monje, M.T. Rodríguez; Alonso, F. Gallardo; Girón, M. Fernández; López, M. Pérez; Romero, J. Chicharro. Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Trastornos Adictivos*, 2007, vol. 9, nº 4, p. 269-278.
16. Pérez, Eduardo José Pedrero; Arroyo, Á. Olivar; Romero, J. Chicharro. Cuestionario CAD-4: una medida biopsicosocial de la calidad de vida autopercebida en pacientes drogodependientes. *Trastornos adictivos*, 2008, vol. 10, nº 1, p. 17-31.
17. Pérez, Eduardo José Pedrero; Mota, Gloria Rojo; Arroyo, Álvaro Olivar. Valores sociales y adicción: aplicabilidad y propiedades psicométricas del cuestionario VAL-89. *Adicciones: Revista de socidrogalcohol*, 2008, vol. 20, nº 4, p. 327-336.
18. Pérez, Eduardo José Pedrero; Mota, Gloria Rojo. Diferencias de personalidad entre adictos a sustancias y población general. Estudio con el TCI-R de casos clínicos con controles emparejados. *Adicciones: Revista de socidrogalcohol*, 2008, vol. 20, nº 3, p. 251-261.
19. Mota, Gloria Rojo. Terapia Ocupacional en el tratamiento de las adicciones. *Trastornos adictivos*, 2008, vol. 10, nº 2, p. 88-97.

20. Fargues, Marta Beranuy; Lusa, Andrés Chamarro; Jordania, Carla Graner; Sánchez, Xavier Carbonell. METODOLOGÍA: Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 2009, vol. 21, nº 3, p. 480-485.
21. Alandes, Carmen Ripoll; Fraile, José Salazar; García, Julio Bobes. Validez de la versión española de la Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS) en una Unidad de Conductas Adictivas. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 2010, vol. 22, nº 1, p. 29-36.
22. Pérez, Eduardo José Pedrero. Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el Inventario de Dickman. *Psicothema*, 2009, vol. 21, nº 4, p. 585-591.
23. Pérez, Eduardo José Pedrero; Sánchez De León, José María Ruiz; Luque, Marcos Llanero; Arroyo, Álvaro Olivar; García, Carmen Puerta. Sintomatología frontal en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española de la escala de comportamiento frontal. *Revista de Neurología*, 2009, vol. 48, nº 12, p. 624-631.
24. Pérez, Eduardo José Pedrero; Sánchez de León, José María Ruiz; Mota, Gloria Rojo; Luque, Llanero Marcos; Arroyo, Álvaro Olivar; Saiz, José Carlos Bouso; García, Carmen Puerta. Versión española del Cuestionario Disejecutivo (DEX-Sp): propiedades psicométricas en adictos y población no clínica. *Adicciones*, 2009, vol. 21, nº 2, p. 155-166.
25. Castillo, Ioseba Iraurgi; Albet, Joan Trujols; Lernas, Juan Manuel Jiménez; Landabaso, Miguel. Fiabilidad y validez de la versión abreviada en español del Cocaine Craving Questionnaire-Now (CCQ-N-10). *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 2009, vol. 21, nº 3, p. 195-202.
26. Arnal, Rafael Ballester; Lario, M.ª Dolores Gil; Martínez, Sandra Gómez; Julià. Beatriz Gil. Propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de la adicción al cibersexo. *Psicothema*, 2010, vol. 22, nº 4, p. 1048-1053.
27. Mota, Gloria Rojo; Pérez, Eduardo José Pedrero; Sánchez de León, José María Ruiz; Luque, Marcos Llanero; García, Carmen Puerta. Evaluación del desempeño ocupacional

- en la vida cotidiana en adictos. Creación de un instrumento de medida: el ADO. Adicciones: Revista de sociodrogalcohol, 2011, vol. 23, nº 1, p. 27-35.
28. Sánchez De León, José María Ruiz; Pérez, Eduardo José Pedrero; Mota, Gloria Rojo; Luque, Marcos Llanero; García, Carmen Puerta. Propuesta de un protocolo para la evaluación neuropsicológica de las adicciones. Revista de Neurología, 2011, vol. 53, p. 483-93.
 29. Fernández, Olatz López; Serrano, María Luisa Honrubia; I Blanxart, Montserrat Freixa. Adaptación española del " Mobile Phone Problem Use Scale" para población adolescente. Adicciones: Revista de sociodrogalcohol, 2012, vol. 24, nº 2, p. 123-130.
 30. Sánchez De León, José María Ruiz; Pérez, Eduardo José Pedrero; Delgado, Paz Lozoya; Luque, Marcos Llanero; Mota, Gloria Rojo; García, Carmen Puerta. Inventario de síntomas prefrontales para la evaluación clínica de las adicciones en la vida diaria: proceso de creación y propiedades psicométricas. Revista de Neurología, 2012, vol. 54, p. 649-63.
 31. Boada-Grau, Joan; Kuzmica, Aldo Javier Prizmic; Fernández, María José Serrano; Colet, Andreu Vigil. Estructura factorial, fiabilidad y validez de la escala de adicción al trabajo (WorkBAT): Versión española. Anales de psicología, 2013, vol. 29, nº 3, p. 923-933.
 32. Mota, Gloria Rojo. Terapia ocupacional en adicciones y psicopatología asociada. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG, 2013, nº 8, p. 7.
 33. Cortés, D. Puertas; Carbonell, X.; Cahamarro, A. Análisis de las propiedades psicométricas de la versión en español del Internet Addiction Test. Trastornos adictivos, 2012, vol. 14, nº 4, p. 99-104.
 34. Baños, M. Carmen Zabala; Garlito, Pablo Antonio Cantero; De León Rodríguez, Daniel. Desempeño ocupacional y calidad de vida en personas con adicción a sustancias. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG, 2013, nº 18, p. 1.

35. Lusa, Andrés Chamarro; Carbonell, Xavier; Manresa, José María; Miralles, Raquel Muñoz; González, Raquel Ortega; Morron, M^a Rosa López; Martínez, Carme Batalla; Monserrat, Pere Toran. El Cuestionario de Experiencias Relacionadas con los Videojuegos (CERV): un instrumento para detectar el uso problemático de videojuegos en adolescentes españoles. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 2014, vol. 26, n° 4, p. 303-311.
36. Mota, Gloria Rojo; Pérez, Eduardo José Pedrero; Sánchez De León, José María Ruiz; Luque, Marcos Llanero; García, Carmen Puerta. Cribado neurocognitivo en adictos a sustancias: la evaluación cognitiva de Montreal. *Revista de Neurología*, 2013, vol. 56, n° 3, p. 129-136.





Anexo 2

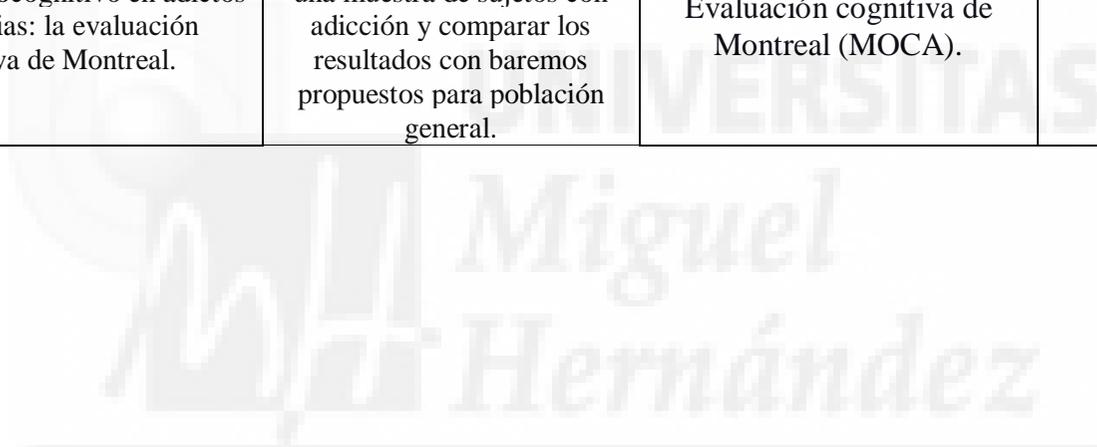
AUTOR Y AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	ÁREAS EVALUADAS
Pérez, E. et al ¹³ 2005	Validación del cuestionario de variables de interacción psicosocial (VIP): hacia un modelo de tratamiento de las conductas adictivas “guiado por la personalidad”.	Diseñar y validar el Cuestionario de Variables de Interacción.	Cuestionario de Variables de Interacción (VIP).	Personalidad y comportamientos vinculados al uso/abuso de sustancias o conducta adictiva.
Pedrero, EJ ¹⁴ . 2006	TCI-140: propiedades psicométricas, relación con el TCI-R y con variables de personalidad. Estudio de una muestra de adictos en tratamiento.	Conocer las propiedades psicométricas del TCI-140.	Inventario de Temperamento y Carácter.	Personalidad.
Pedrero, EJ ¹⁵ . 2007	Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: MULTICAGE (CAD-4).	Valorar las propiedades psicométricas de un cuestionario basado en la estructura del CAGE.	MULTICAGE (CAD-4).	Comportamientos vinculados al uso/abuso de sustancias.
Pedrero, EJ. Olivar, A. Chicharro, J ¹⁶ . 2008	Cuestionario CAD-4: una medida biopsicosocial de la calidad de vida autopercebida en pacientes drogodependientes.	Valorar las propiedades psicométricas del cuestionario CAD-4.	Cuestionario CAD-4.	Calidad de vida (autopercebida).
Pedrero, EJ. Rojo G. Olivar A ¹⁷ . 2008	Valores sociales y adicción: aplicabilidad y propiedades psicométricas del cuestionario VAL-89.	Valorar las propiedades psicométricas de un cuestionario VAL-89.	Cuestionario VAL-89.	Valores sociales.
Pedrero, EJ. Rojo, M ¹⁸ . 2008	Diferencias de personalidad entre adictos a sustancias y población general. Estudio con el TCI-R de casos clínicos con controles emparejados.	Inventario de carácter y temperamento revisado (TCI-R).	Inventario de Temperamento y Carácter Revisado	Personalidad

Rojo G ¹⁹ . 2008	Terapia ocupacional en el tratamiento de las adicciones.	Exponer diferentes modelos científicos, instrumentos de evaluación propios y enfoques específicos aplicables a la adicción.	Instrumentos de evaluación procedentes del Modelo de Ocupación Humana y otros.	Calidad de vida, desempeño ocupacional, volición, etc.
Beranuy M., Chamarro A., Graner C., Carbonell X ²⁰ . 2009	Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet (CERI) y el abuso del móvil (CERM).	Evaluar el uso adictivo de Internet y el móvil.	Cuestionario de experiencias relacionadas con internet (CERI), cuestionario de experiencias relacionadas con el móvil (CERM).	El CERI evalúa conflictos intra e interpersonales relacionados con el uso de internet. El CERM evalúa conflictos relacionados con el abuso del móvil y problemas debido al uso emocional y comunicacional.
Ripoll C. et al ²¹ 2010	Validez de la versión española de la Hypersensitive Narcissism Scale(HSNS) en una unidad de conductas adictivas.	Comprobar la validez de la versión española del HSNS.	Hypersensitive Narcissism Scale(HSNS)	Personalidad (narcisismo hipersensible).
Pedrero, EJ ²² . 2009	Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el inventario de Dickman.	Estudiar la viabilidad del Dickman Impulsivity Inventory para explorar ambos tipos de impulsividad en adictos.	Inventario de Dickman.	Impulsividad.
Pedrero, EJ. et al ²³ 2009	Sintomatología frontal en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española de la escala de comportamiento frontal.	Estimar las manifestaciones de 3 síndromes frontales: disfunción ejecutiva, apatía y desinhibición.	Escala de comportamiento frontal.	Evalúa disfunción ejecutiva, apatía y desinhibición.

Pedrero, EJ. et al ²⁴ 2009	Versión española del Cuestionario De Disejecutivo (DEX-sp): propiedades psicométricas en adictos y población no clínica.	Valorar las propiedades psicométricas de un cuestionario de Disejecutivo (DEX-sp).	Cuestionario De Disejecutivo (DEX-sp).	Disfunción ejecutiva.
Iraurgi, IC. Et al ²⁵ 2009	Fiabilidad y validez de la versión abreviada en español del Cocaine Craving Questionnaire-Now (CCQ-N-10).	Valorar la calidad métrica de la versión abreviada de 10 ítems del CCQ-N-10 en su adaptación al castellano.	Cocaine Craving Questionnaire-Now (CCQ-N-10).	Craving y severidad de la dependencia a la cocaína.
Arnal, RB. et al ²⁶ 2010	Propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de la adicción al cibersexo.	Adaptación y validación del Internet Sex Screening Test (ISST) en población española.	Internet Sex Screening Test (ISST).	Evalúa adicción al cibersexo.
Rojo, G. et al ²⁷ 2010	Evaluación del desempeño ocupacional en la vida cotidiana en adictos. Creación de un instrumento de medida: ADO.	Validar en español y desarrollar un instrumento de evaluación basado en el Occupational Self-Assessment.	Autoinforme del desempeño ocupacional (ADO).	Nivel percibido de calidad en la ejecución, valoración de la competencia e influencia del ambiente en el desempeño.
Ruiz, JM. et al ²⁸ 2011	Propuesta de un protocolo para la evaluación neuropsicológica de las adicciones.	Recoger los test neuropsicológicos más útiles para valorar a individuos adictos.	*Varios test.	Aspectos neuropsicológicos.

Fernández O. et al ²⁹ 2012	Adaptación española del “Mobile Phone Problem Use Scale” para población adolescente.	Adaptar el Mobile Phone Problem Use Scale (MPPUS) a población adolescente española.	Mobile Phone Problem Use Scale (MPPUS).	Uso problemático del móvil.
Ruiz, JM. et al ³⁰ 2012	Inventario de síntomas prefrontales para la evaluación clínica de las adicciones en la vida diaria: proceso de creación y propiedades psicométricas.	Elaborar un instrumento específico para la evaluación de síntomas prefrontales en sujetos con adicción.	Inventario de síntomas prefrontales (ISP).	Síntomas prefrontales.
Grau, J. et al ³¹ 2013	Estructura factorial, fiabilidad y validez de la escala de adicción al trabajo (WorkBAT). Versión española.	Realizar la adaptación al español del inventario WorkBAT de Spence y Robbins (1992) y analizar sus propiedades psicométricas.	Escala de adicción al trabajo WorkBAT.	Motivación, implicación y disfrute del trabajo.
Rojo, G ³² . 2013	Terapia ocupacional en adicciones y psicopatología asociada.	Recopilar información sobre las intervenciones e instrumentos de evaluación.	MOCA, ISP, ADO, clasificación de los Niveles Cognitivos de Allen-5, evaluación de las Habilidades Motoras y de Procesamiento (AMPS).	Desempeño ocupacional, síntomas prefrontales, evaluación cognitiva.
Puerta, DX, et al ³³ 2013	Análisis de las propiedades psicométricas de la versión en español del Internet Addiction Test.	Analizar las características psicométricas de la versión en lengua española del IAT.	Internet addiction Test (IAT).	Impacto del uso de Internet en las interacciones sociales y la influencia del uso de Internet en la vida diaria.
León, DR, et al ³⁴ 2013	Desempeño ocupacional y calidad de vida en personas con adicción a sustancias.	Determinar la calidad de vida y el desempeño ocupacional en personas adictas a sustancias y la posible relación entre ambos.	Se utilizaron dos herramientas: ADO Y CAD-4.	Calidad de vida y desempeño ocupacional.

Lusar, AC, et al ³⁵ 2014	El cuestionario de experiencias relacionadas con los videojuegos (CERV): un instrumento para detectar el uso problemático de videojuegos en adolescentes españoles.	Validar el cuestionario CERV.	Cuestionario de experiencias relacionadas con los videojuegos (CERV).	Valora la dependencia psicológica y uso para la evasión y, las consecuencias negativas del uso de videojuegos.
Rojo, G, et al ³⁶ 2013	Cribado neurocognitivo en adictos a sustancias: la evaluación cognitiva de Montreal.	Utilizar la evaluación cognitiva de Montreal con una muestra de sujetos con adicción y comparar los resultados con baremos propuestos para población general.	Evaluación cognitiva de Montreal (MOCA).	Evaluación cognitiva.



Anexo 3

