



**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

**Facultade de Ciencias da Saúde**

**Grado en Terapia Ocupacional**

Curso académico 2022-2023

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**El proceso de inserción laboral de mujeres  
que han pasado por una situación de  
drogodependencia de opioides**

**María Álvarez Rodríguez**

**Febrero 2023**

**Directoras:**

**Nuria García Gonzalo:** Terapeuta Ocupacional. Profesora del Grado en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidade da Coruña.

**Mercedes Seoane Bouzas:** Terapeuta Ocupacional. Profesora del Grado en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidade da Coruña

## **RESUMEN**

**Título:** El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides.

**Antecedentes y estado actual del tema:** El consumo de sustancias de forma adictiva no sólo impacta negativamente en la salud de las mujeres, sino también en todo lo relacionado con sus hábitos, roles y rutinas. Más allá del ámbito personal, las mujeres que se encuentran en situación de drogodependencia suelen experimentar una estigmatización mucho mayor que los hombres, al transgredir las normas sociales asociadas al género. Por tanto, es crucial redefinir el significado de sus ocupaciones y encontrar un nuevo estilo de vida orientado hacia la autonomía y la independencia.

En ese sentido, el trabajo representa una de las ocupaciones más significativas para el ser humano, ya que el hecho de desempeñar roles productivos proporciona oportunidades tanto para desarrollarse personalmente como para vivir en sociedad. Ante esta situación, se ha considerado necesario profundizar acerca del proceso de inserción laboral de dos grupos de estudio conformados por mujeres que han experimentado y superado una situación de drogodependencia de opioides.

**Objetivo:** Conocer las experiencias personales sobre el proceso de inserción laboral de mujeres que hayan consumido opioides.

**Metodología:** El estudio seguirá una metodología cualitativa. Las participantes estarán distribuidas en dos grupos: el grupo A estará compuesto por mujeres usuarias de ACLAD mientras que el grupo B estará formado por mujeres que formen parte de la Asociación RETO a la Esperanza. La selección de participantes se llevará a cabo a través de un muestreo teórico intencional no probabilístico en base a criterios de

inclusión y exclusión detallados por la investigadora. Para la recogida de información se llevarán a cabo entrevistas semiestructuradas e individualizadas.

**Palabras clave:** Inserción laboral, mujeres, drogodependencia, opioides.

**Tipo de estudio:** Proyecto de investigación.

## RESUMO

**Título:** O proceso de inserción laboral de mulleres que pasaron por unha situación de drogodependencia de opioides.

**Antecedentes e estado actual do tema:** O consumo de substancias de maneira adictiva non só repercute negativamente na saúde das mulleres, senón tamén en todo o relacionado cos seus hábitos, roles e rutinas. Máis aló do ámbito persoal, as mulleres que se atopan en situación de drogodependencia adoitan experimentar unha estigmatización moito maior que os homes, xa que transgreden as normas sociais asociadas ao xénero. Por iso, é fundamental redefinir o significado das súas ocupacións e atopar un novo estilo de vida orientado á autonomía e independencia.

Nese sentido, o traballo representa unha das ocupacións máis significativas para o ser humano, xa que o feito de desempeñar roles produtivos proporciona oportunidades tanto de desenvolvemento persoal como de convivencia en sociedade. Ante esta situación, considerouse necesario afondar no proceso de inserción laboral de dous grupos de estudo integrados por mulleres que viviron e superaron unha situación de dependencia de drogas opioides.

**Obxectivo:** Coñecer as experiencias persoais sobre o proceso de inserción laboral de mulleres que consumiron opioides.

**Metodoloxía:** O estudo seguirá unha metodoloxía cualitativa. As participantes estarán divididas en dous grupos: o grupo A estará formado por mulleres usuarias de ACLAD mentres que o grupo B estará formado por mulleres que forman parte da Asociación RETO á Esperanza. A selección das participantes realizarase mediante unha mostraxe teórica intencionada non probabilística baseada en criterios de inclusión e

exclusión detallados por la investigadora. Para la recollida de información se realizarán entrevistas semiestructuradas e individualizadas.

**Palabras clave:** Inserción laboral, mujeres, drogodependencias, opioides.

**Tipo de estudio:** Proyecto de investigación.

## **SUMMARY**

**Title:** The labor market insertion process of women who have experienced opioid drug dependence

**Background and current status:** Addictive substance use not only has a negative impact on women's health, but also on everything related to their habits, roles and routines. Beyond the personal sphere, women who find themselves in a situation of drug dependence often experience much greater stigmatization than men, as they transgress the social norms associated with gender. It is therefore crucial to redefine the meaning of their occupations and find a new lifestyle oriented towards autonomy and independence.

In that sense, work represents one of the most meaningful occupations for human beings, as playing productive roles provides opportunities for both personal development and social life. In view of this situation, it was considered necessary to study in depth the labor market insertion process of two study groups made up of women who have experienced and overcome a situation of opioid drug dependence.

**Objective:** To know the personal experiences on the labor market insertion process of women who have experienced opioid drug dependence.

**Methodology:** The study will follow a qualitative methodology. The participants will be divided into two groups: group A will be made up of women users of ACLAD while group B will be made up of women who are part of the RETO a la Esperanza Association. The selection of participants will be carried out through a non-probabilistic theoretical purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria detailed by the

researcher. Semi-structured and individualized interviews will be carried out for the collection of information.

**Key words:** labor market insertion, women, drug dependence, opioids.

**Type of study:** Research project.



## ÍNDICE

RESUMEN	2
RESUMO	4
SUMMARY	6
<b>1. Antecedentes y estado actual del tema</b>	<b>10</b>
1.1. Situación actual del consumo de opioides	10
1.2. Mujeres en situación de drogodependencia	11
1.2.1. Acceso al tratamiento	13
1.2.2. Maternidad y crianza	14
1.3. Terapia Ocupacional en drogodependencias	15
1.3.1. El trabajo: una ocupación significativa	17
<b>2. Bibliografía más relevante</b>	<b>19</b>
<b>3. Hipótesis del estudio</b>	<b>24</b>
<b>4. Objetivos</b>	<b>25</b>
4.1. Objetivo general	25
4.2. Objetivos específicos	25
<b>5. Metodología</b>	<b>26</b>
5.1. Tipo de estudio	26
5.2. Búsqueda bibliográfica	26
5.3. Ámbito de estudio y duración	27
5.4. Población de estudio	28
5.5. Muestra	29
5.5.1. Criterios de inclusión y exclusión Grupo A y Grupo B	29
5.6. Entrada al campo	30
5.7. Técnica de recogida de información	31
5.8. Análisis de los datos	32
5.9. Rigor metodológico	33
5.10. Limitaciones del estudio	34
5.11. Aplicabilidad	34
5.12. Plan de trabajo	36
5.13. Aspectos éticos y legales	37
<b>6. Plan de difusión de los resultados</b>	<b>38</b>
6.1. Revistas	38
6.2. Congresos	39
<b>7. Financiamiento de la investigación</b>	<b>39</b>

7.1. Posibles fuentes de financiación	42
<b>8. Agradecimientos</b>	<b>43</b>
<b>9. Apéndices</b>	<b>44</b>
APÉNDICE I: Glosario	44
APÉNDICE II: Carta de Presentación para los Centros	45
APÉNDICE III: Hoja de Información para las Participantes	47
APÉNDICE IV: Documento de Consentimiento Informado para la participación en un estudio de investigación.	50
ANEXO V: Revocación del Consentimiento Informado	51
APÉNDICE VI: Guión de Entrevista Semiestructurada	52

## **1. Antecedentes y estado actual del tema**

### **1.1. Situación actual del consumo de opioides**

El consumo de drogas se ha ido extendiendo por todo el mundo. Se estima que alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron alguna sustancia tóxica durante el año 2020, lo que supone un aumento del 26% respecto a la década anterior (1).

Además, informes recientes publicados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sugieren que cada vez es mayor el número de muertes a causa del consumo. Los últimos datos registrados indican que a lo largo del último año fallecieron casi 92.000 personas por reacción aguda a sustancias psicoactivas solo en los Estados Unidos (2). Entre las sustancias con mayor impacto negativo destacan los opioides, presentes en más del 70% del total de defunciones (2, 3). Según el Informe Mundial sobre Drogas publicado en 2022, se calcula que aproximadamente 61,3 millones de personas de todo el mundo consumieron este tipo de sustancia al menos una vez durante el último año (1).

En Europa, de acuerdo con los datos recogidos por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA), alrededor del 29% de la población, es decir, unas 83,4 millones de personas, consumieron algún tipo de droga ilegal, siendo mayor el número de notificaciones por parte del género masculino (50,5 millones) que del femenino (33 millones). Sin embargo, la tasa de prevalencia del consumo de opioides es muy baja si se compara con la de otras sustancias; tan sólo un millón del total declararon haber consumido heroína y otros opioides ilegales (4). Pese a ello, estas sustancias siguen siendo partícipes en la mayoría de los daños atribuidos al consumo (4) y se caracterizan por sus altos niveles de adicción.

Inicialmente, sus efectos son muy placenteros generando una conducta de consumo continuado y repetido. Además, algunos opioides se recetan como analgésicos para reducir el dolor, pasando desapercibidos (5). Este consumo constante provoca rápidamente el fenómeno de tolerancia, es decir, se necesitan administrar dosis cada vez más altas para conseguir el efecto deseado y evitar el síndrome de abstinencia, llegando a un nivel de consumo preocupante.

Es por esto por lo que diferentes organismos internacionales proponen establecer una cobertura universal y gratuita de tratamiento integral para las personas con trastornos por abuso de sustancias, independientemente de la edad, la etnia, el género, la orientación sexual, el nivel socioeconómico y el lugar de residencia (6, 7).

Asimismo, desde la Asamblea General de las Naciones Unidas (AG-ONU) se establecen 17 objetivos globales con la finalidad de lograr un futuro mejor y más sostenible. El tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) engloba todo lo referente a la salud y el bienestar, y su finalidad es precisamente “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” (8). Entre las metas de este ODS se propone reforzar la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas y poner fin a la epidemia del SIDA y otras enfermedades como las hepatitis víricas (8).

## **1.2. Mujeres en situación de drogodependencia**

Como se ha mencionado anteriormente, la prevalencia de consumo de sustancias se ha incrementado en los últimos años, sin embargo, las notificaciones por parte del género femenino son inferiores a las del género masculino, por lo que resulta fundamental centrar el foco de interés del estudio en esta población.

Generalmente, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de consumir analgésicos opioides prescritos (9,10). Estos medicamentos se utilizan como tratamiento para aliviar el dolor crónico, lo que supone una mayor aceptación en comparación a otras sustancias como la heroína (5). Sin embargo, la mayor parte de estos fármacos tienen un alto potencial adictivo y las consecuencias a largo plazo son muy negativas para la salud (10).

Otra de las posibles razones por las que algunas mujeres se inician en el consumo de opioides es debido a la presión recibida por parte de su pareja sentimental, que a menudo también consume este tipo de sustancias (5). En cuanto a las vías de administración, en un principio suele recurrirse a la oral, la fumada o la inhalada, pero con el paso del tiempo puede tomarse la decisión de pasar a la vía parenteral debido a la necesidad de sentir con mayor rapidez los efectos de la sustancia consumida (11).

En algunos casos, el consumo de sustancias puede estar vinculado a comportamientos de riesgo. Por un lado, el uso de equipos de inyección no esterilizada hace que la probabilidad de contraer enfermedades infecciosas como el VIH y la hepatitis B y C aumente (12). Además, muchas mujeres recurren a estrategias ilícitas de generación de ingresos, como el trabajo sexual, poniendo en riesgo su salud y abriendo una nueva vía de transmisión de enfermedades.

Asimismo, pueden presentar signos de violencia doméstica o agresión sexual (13), e incluso haber vivido abusos físicos durante la infancia. Estas vivencias pueden causar algún trastorno mental como el trastorno de estrés postraumático, el trastorno de pánico y/o un trastorno alimentario (10).

### 1.2.1. Acceso al tratamiento

Las desigualdades de género presentes en la sociedad se ven reflejadas en el consumo de drogas, y es por esto por lo que existen diversos factores que condicionan y dificultan el acceso y mantenimiento de las mujeres en los programas asistenciales (3).

La fuerte estigmatización que sufren al transgredir las normas sociales asociadas al género femenino puede agravar la vulnerabilidad de cada una de ellas, provocando que rechacen la posibilidad de solicitar ayuda e intenten ocultar su consumo, quedando en algunos casos totalmente invisibilizado (3). Como resultado, la prevalencia de mujeres que reciben tratamiento es mucho menor que la de los hombres, de ahí que algunos servicios de salud y dispositivos específicos sobre drogodependencias se encuentren incapacitados para atenderlas de manera adecuada y, en consecuencia, presten menos atención a sus necesidades (10).

Sin embargo, la aplicación de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (art.20) estipula como obligatorio incorporar la perspectiva de género como marco analítico y desarrollar estrategias y programas de salud integrales que hagan frente a las necesidades y realidades de las mujeres con el objetivo de poder realizar mejores abordajes (6).

Otros factores que obstaculizan el acceso y la continuidad de las mujeres en los programas asistenciales pueden ser la falta de apoyo familiar y de la comunidad e incluso la oposición de la pareja al tratamiento. En caso de ser madres se deberían tener en cuenta las dificultades añadidas (14, 15).

### 1.2.2. Maternidad y crianza

Tradicionalmente se ha relacionado al género femenino con la maternidad, un rol de alta valoración social y realización personal. No obstante, para la mayoría de las mujeres, y en especial para las que se encuentran en situación de drogodependencia, adquirir el rol materno supone uno de los cambios más importantes de su vida, afectando casi a la totalidad de sus actividades cotidianas (16).

A menudo, cuando se intenta abordar el tema de la maternidad en el ámbito de las drogodependencias, las necesidades de las madres como mujeres quedan en segundo plano, centrando el punto de interés casi exclusivamente en los recién nacidos (15). Además, debido a los sentimientos de vergüenza y culpabilidad por no cumplir con las exigencias derivadas de los estereotipos de género y el miedo a la pérdida de custodia, muchas madres pueden llegar a ocultar los problemas propios de la maternidad o los originados por el consumo, dificultando todavía más el proceso de recuperación (14, 15).

Aún así, en algunos casos las mujeres viven la maternidad como una oportunidad para interrumpir el consumo y acceder a tratamiento (17). Sin embargo, intentar compatibilizar la asistencia a los programas de tratamiento con las obligaciones propias de la maternidad puede provocar que muchas mujeres renuncien a otros aspectos de la vida como disfrutar del tiempo de ocio o acceder al mundo laboral, impidiendo que desarrollen sus potenciales y profundicen en sus posibles fortalezas (18, 19).

### 1.3. Terapia Ocupacional en drogodependencias

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) define la terapia ocupacional como una “profesión centrada en el cliente que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación”. Su principal objetivo es “capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria” (20).

Las ocupaciones engloban todas las actividades que las personas realizan a diario para dar sentido y propósito a sus vidas, y se pueden llevar a cabo de manera individual o con miembros de la familia o amigos en una amplia variedad de contextos y entornos (21).

Cuando una persona se vuelve adicta puede experimentar una serie de alteraciones en varias de las áreas de la ocupación, comprometiendo su desempeño ocupacional y poniendo en riesgo sus rutinas, roles e intereses (22). El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (CMOP) define el desempeño ocupacional como “la capacidad de la persona de elegir, organizar y desarrollar de forma satisfactoria ocupaciones significativas y culturalmente adaptadas, en búsqueda del cuidado personal, del disfrute de la vida y para contribuir a la sociedad” (19). No obstante, las personas drogodependientes dejan de realizar ocupaciones con significado para dedicarse a ocupaciones relacionadas con el consumo (23), lo que acaba generando un impacto negativo en la forma en que desarrollan sus roles y perciben el significado de los mismos (24,25).

Además, Wilcock identificó tres amenazas para el mantenimiento de la salud relacionadas con los comportamientos adictivos (24):

- Desequilibrio ocupacional: incapacidad para ajustar las necesidades físicas, psíquicas y sociales a sus roles asumidos.



Optar por las actividades vinculadas a la adicción puede impedir la realización de roles alternativos.

- Deprivación ocupacional: sucede como resultado de aspectos externos al propio individuo que le entorpecen la participación en ocupaciones saludables. La pobreza, la falta de oportunidades educativas y/o laborales e incluso la cultura pueden influir de manera negativa en su desarrollo.
- Alienación ocupacional: Aislamiento, falta de identidad y falta de satisfacción personal aún participando en ocupaciones.

Así pues, teniendo en cuenta la perspectiva de la Ciencia de la Ocupación en la que se define a cada individuo como un “ser ocupacional”, destacamos la necesidad de las personas consumidoras de redefinir el significado de sus ocupaciones y darles un nuevo sentido en relación con sus roles, intereses y habilidades (23). De esta forma, las ocupaciones orientadas a la recuperación deben proporcionar un nuevo estilo de vida orientado hacia la autonomía y la independencia, con usos del tiempo más satisfactorios y significativos llenos de oportunidades para el autoconocimiento.

No obstante, es preciso remarcar que en ocasiones las personas pueden verse excluidas de ciertas ocupaciones debido a las dificultades que experimentan en relación a su salud o debido a factores externos (23). Por ello, la terapia ocupacional es crucial para encaminar el proceso de recuperación ya que utiliza la ocupación como medio y como fin en sí mismo para promover la salud, y elevar el bienestar y la calidad de vida de las personas (24).

### 1.3.1. El trabajo: una ocupación significativa

El trabajo engloba cada una de las actividades que contribuyen a los bienes y servicios de la sociedad a través de la cuales las personas pueden obtener una contraprestación económica y/o compensación social o psicológica (26). En el artículo 23 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se establece que “toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo” (27).

Así pues, en Terapia Ocupacional el trabajo representa una de las ocupaciones más significativas para el ser humano, ya que contribuye al desarrollo de la autoestima, el sentido de pertenencia y el sentido de competencia, y a su vez proporciona diferentes oportunidades para desempeñar roles productivos y vivir en sociedad (26). Sin embargo, la falta o limitación de acceso a ocupaciones significativas como el trabajo puede dar lugar a situaciones de injusticia ocupacional y repercutir de manera negativa en la salud, bienestar y calidad de vida de las personas (26).

Por esto, el proceso de inserción laboral constituye un paso primordial para lograr la integración social, mejorar la salud física y psicológica y cambiar el contexto de las personas drogodependientes (18). No obstante, cabe destacar que durante este proceso siguen apareciendo sesgos relacionados con el género.

Las mujeres que se encuentran en situación de drogodependencia se pueden sentir atrapadas en los roles culturales influenciados por los estereotipos de género y, en consecuencia, pueden tener pocas opciones para participar en trabajos valorados positivamente por la sociedad (18). Por consiguiente, optan a trabajos no reconocidos como el trabajo

doméstico (26) o buscan alternativas de carácter ilegal para generar ingresos como el trabajo sexual, el robo o la venta de drogas ilegales, poniendo de nuevo en riesgo su equilibrio ocupacional.

## **2. Bibliografía más relevante**

1. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2022 Booklet 2 Global Overview of drug demand and drug supply. [Internet]. 2022. p. 15. Disponible en: [https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf)
2. National Institute on Drug Abuse. Índices de muertes por sobredosis [Internet]. National Institute on Drug Abuse. 2021 [citado el 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/las-tendencias-y-estadisticas/indices-de-muertes-por-sobredosis>
3. Boeri M, Lamonica AK, Turner JM, Parker A, Murphy G, Boccone C. Barriers and motivators to opioid treatment among suburban women who are pregnant and mothers in caregiver roles. *Front Psychol* [Internet]. 2021; 12:688429. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34276513/>
4. OEDT. Informe Europeo sobre Drogas 2022. 2022. p.10.
5. Sattler S, Zolala F, Baneshi MR, Ghasemi J, et al. Public stigma toward female and male opium and heroin users. An experimental test of Attribution Theory and the Familiarity Hypothesis. *Front Public Health* [Internet]. 2021; 9:652876. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.652876>
6. Portal Plan Nacional sobre Drogas. Plan de Acción sobre Drogas 2021-2024 [Internet]. Gob.es. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/home.htm>

7. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Abuso de Drogas Tratamiento y rehabilitación [Internet]. Austria. 2003. Disponible en: [https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide\\_S.pdf](https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf)
8. Moran M. Salud [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2015. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
9. Analgésicos opioides recetados ampliamente a mujeres en edad reproductiva [Internet]. Cdc.gov. 2019. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p\\_analgescicos\\_opioides\\_embarazo\\_012215.html](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_analgescicos_opioides_embarazo_012215.html)
10. Cormier RA, Dell CA, Poole N. Women and substance abuse problems. BMC Womens Health [Internet]. 2004; 4 Suppl 1(Suppl 1):S8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6874-4-S1-S8>
11. Tuchman E. Women's injection drug practices in their own words: a qualitative study. Harm Reduct J [Internet]. 2015; 12(1):6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25889492/>
12. Värmå Falk M, Strömdahl S, Ekström AM, Kåberg M, Karlsson N, Dahlborn H, et al. A qualitative study of facilitators and barriers to participate in a needle exchange program for women who inject drugs. Harm Reduct J [Internet]. 2020;17(1):84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12954-020-00425-9>
13. Torchalla I, Linden IA, Strehlau V, Neilson EK, Krausz M. "Like a lots happened with my whole childhood": violence, trauma, and addiction in pregnant and postpartum women from Vancouver's Downtown Eastside. Harm Reduct J [Internet]. 2015;12(1):1.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25971892/>

14. Hecksher D, Hesse M. Women and substance use disorders. *Mens Sana Monogr* [Internet]. 2009;7(1):50–62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3151455/>
15. Russell L, Gajwani R, Turner F, Minnis H. Gender, addiction, and removal of children into care. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022;13:887660. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35722570/>
16. Poduval J, Poduval M. Working mothers: how much working, how much mothers, and where is the womanhood?. *Mens Sana Monogr* [Internet]. 2009;7(1):63–79. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3151456/>
17. Namboodiri V, George S, Boulay S, Fair M. Pregnant heroin addict: what about the baby? *BMJ Case Rep* [Internet]. 2010;2010 (feb 11 1):bcr0920092246–bcr0920092246. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22328902/>
18. Ruiz VC, Rupérez IM. Brecha de género en la inserción sociolaboral de las mujeres adictas en tratamiento. Fundación Atenea Grupo GID; 2008.
19. Algado SS, Urbanowski R. El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I. *TOG*. 2006; (3). Disponible en: <https://www.revistatog.com/num3/pdfs/Expertol.pdf>
20. About occupational therapy [Internet]. WFOT. World Federation of Occupational Therapists; 2017. [citado el 4 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>

21. Alvarez, E; Gómez, S; Muñoz, I. et al. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Revista Chilena de Terapia Ocupacional. 2007 (7). Disponible en: [http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional-aa/www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to\\_completa/0,1371,SCID=21288%26ISID=735,00.html](http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional-aa/www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to_completa/0,1371,SCID=21288%26ISID=735,00.html)
22. Murillo-Blázquez\* N, Moruno-Miralles P. Investigación sobre drogodependencia en terapia ocupacional: scoping review. TOG [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2022];17(2):205–13. Disponible en: <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/90>
23. Helbig K, McKayHead E. An Exploration of Addictive Behaviours from an Occupational Perspective. J. Occup. Sci [Internet]. 2003 [citado el 27 de Diciembre de 2022]; 10(3):140–145. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14427591.2003.9686521>
24. Rojo-Mota G. Terapia Ocupacional en Adicciones: de la teoría a la práctica. Rev. chil. ter. ocup. [Internet]. 2016 [citado el 27 de Diciembre de 2022]; 16(1): 159 - 171. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2016.41953>
25. Navarrete Salas E. Ciencia de la Ocupación: Caminos y Perspectivas. Revista TOG [Internet]. 2010 [citado el 27 de Diciembre de 2022]; 7: 132-143. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/erna.pdf>
26. King PM, Olson DL. Trabajo. En: Boyt Schell BA, Gillen G, Scaffa ME., editor. Willard & Spackman Terapia Ocupacional. Editorial

Médica Panamericana; 2026. p 678-696.

27. Vivar Cristina G., McQueen Anne, Whyte Dorothy A., Canga Armayor Navidad. Primeros pasos en la investigación cualitativa: desarrollo de una propuesta de investigación. *Index Enferm* [Internet]. 2013; 22( 4 ): 222-227. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300007&lng=es)
28. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo, C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2005;XXXIV(1):118-124. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403009>
29. Castillo E, , Vásquez M. L. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica* [Internet]. 2003;34(3):164-167. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334309>
30. World Medical Association. AMM. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013;1-8.
31. Gobierno de España. Ley Orgánica del 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE 2018.
32. Bellido Mainar, J.R.; Berrueta Maeztu, L.M. et al. Los principios éticos de la intervención en terapia ocupacional. *Revista TOG* [Internet]. 2004 [citado el 20 de enero de 2023]; (1). Disponible en: <https://www.revistatog.com/num1/pdfs/num1art1.pdf>



### **3. Hipótesis del estudio**

Siendo el trabajo una ocupación relevante en la vida de los seres humanos:

¿Cómo son las experiencias laborales de las mujeres que han consumido sustancias en el pasado?

¿Cómo influye ese rol sobre el proceso de inserción laboral de las mujeres?

## **4. Objetivos**

### **4.1. Objetivo general**

El objetivo general de este estudio es conocer las experiencias personales sobre el proceso de inserción laboral de mujeres que hayan consumido opioides.

### **4.2. Objetivos específicos**

- Registrar las barreras y facilitadores con las que se encuentran las mujeres en el proceso de búsqueda de empleo o bien durante su participación en el trabajo.
- Determinar métodos de prevención para intervenciones futuras con mujeres que hayan pasado por situaciones similares a las del estudio.
- Identificar las posibilidades de trabajo de las mujeres de acuerdo a sus intereses y su nivel formativo.
- Explorar los posibles roles de las mujeres consumidoras y cómo se han visto afectados durante el consumo.
- Reconocer la maternidad en el ámbito de las drogodependencias.
- Visibilizar las necesidades de las mujeres en situación de drogodependencia que presentan el rol materno.
- Observar cómo influye el rol materno en la búsqueda de empleo y/o participación en el mismo.

- Detectar si el rol materno es un factor motivador para la búsqueda de empleo.
- Registrar el número de mujeres consumidoras con experiencia previa que hayan encontrado algún trabajo de manera independiente

## **5. Metodología**

### **5.1. Tipo de estudio**

Para la realización de este proyecto de investigación se utilizará una metodología cualitativa, la cual nos permitirá adentrarnos desde un punto de vista holístico en las experiencias personales sobre el mundo laboral de las participantes y otros aspectos de su vida cotidiana.

El enfoque cualitativo tiene como propósito documentar y describir cada una de las experiencias de las personas en su contexto social, cultural e histórico concreto. De esta manera se pueden comprender mejor los comportamientos y las perspectivas de quienes se enfrentan al fenómeno de interés (27).

### **5.2. Búsqueda bibliográfica**

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica para explorar en profundidad el tema abordado. Gran parte de la búsqueda se ha llevado a cabo mediante el uso de las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS y Dialnet. Para ello se han utilizado varios términos, tanto en inglés como en español, creando diversas combinaciones acompañadas de los operadores booleanos “AND” y “OR”.

Los términos utilizados para la búsqueda han sido los siguientes: “occupational therapy”, “addiction”, “drug”, “opioids” “substance-related disorders”, “work”, “return to work”, “terapia ocupacional”, “abuso de sustancias”, “trabajo”, “adicción”, “opioides” y “droga”. Tras la elaboración de la primera búsqueda se encontraron un total de 49 artículos. Con el objetivo de reducir al mínimo la obtención de información innecesaria, así como para elevar el nivel de sensibilidad de la búsqueda se emplearon los siguientes filtros bibliográficos:

- Idioma: Se han registrado artículos en español, gallego, inglés y portugués.
- Filtro “Free full text” u “Open Access”: Se ha utilizado este filtro para poder acceder de manera gratuita a la información.
- No se ha utilizado ningún filtro temporal debido a que la literatura relacionada con Terapia Ocupacional en el ámbito de las drogodependencias es escasa.

Tras utilizar estos filtros y realizar un análisis de los mismos para descartar aquellos que no se corresponden con la temática a estudiar, así como los duplicados, finalmente se seleccionaron 10 artículos.

Además de las bases de datos citadas, también se ha utilizado el buscador de Google Académico y el servicio de préstamo de la biblioteca del Campus de Oza de la Universidad de A Coruña.

### **5.3. Ámbito de estudio y duración**

El estudio tendrá una duración aproximada de 1 año y se desarrollará en dos centros ubicados en el área municipal de A Coruña: ACLAD (Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga) y Asociación Reto a la Esperanza. Ambas asociaciones comparten el objetivo de conseguir la integración sociolaboral de sus usuarios y normalizar su vida dentro de la

sociedad, además de crear métodos de prevención de recaídas y de sensibilizar a la comunidad acerca del consumo de drogas.

En ACLAD se organizan diferentes talleres destinados a mejorar la calidad del ocio y tiempo libre de las personas usuarias, desarrollar métodos de prevención de recaídas y mejorar las técnicas de búsqueda de empleo, entre otras cosas. Por otra parte, en la Asociación Reto a la Esperanza se llevan a cabo actividades de carácter prelaboral como la recogida de muebles y enseres, limpieza de pisos, servicio de restauración y tapicería, venta de productos o reciclaje de residuos sólidos urbanos.

Las dos organizaciones fueron declaradas de utilidad pública por el Consejo de Ministros por lo que el proyecto de investigación se tendrá que presentar al Comité de Ética Autonómico de la Investigación de Galicia. Una vez aceptado se podría seguir adelante.

#### **5.4. Población de estudio**

La población del estudio estará compuesta por aquellas mujeres adultas que hayan vivido una situación de drogodependencia por consumo de opioides en el pasado, que hayan o estén experimentando situaciones relacionadas con el proceso de inclusión sociolaboral y estén dispuestas a participar en la investigación. Por lo tanto, se diferenciarán dos grupos de estudio de acuerdo a las características mencionadas.

Por un lado, el grupo A estará formado por aquellas mujeres que se encuentren en alguno de los talleres proporcionados por ACLAD para mejorar sus técnicas de búsqueda de empleo. Por otro lado, el grupo B estará compuesto por mujeres que participen de forma activa en alguna de las actividades prelaborales que conforman la Asociación Reto a la Esperanza.

## 5.5. Muestra

Para definir la muestra de ambos grupos se utilizará la técnica de muestreo teórico intencional no probabilístico, incluyéndose así a todas las personas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión expuestos por la investigadora (*Véanse tablas I, II*).

### 5.5.1. Criterios de inclusión y exclusión Grupo A y Grupo B

*Tabla I: Criterios de inclusión y exclusión Grupo A*

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Ser mujer mayor de 18 años	Seguir consumiendo opioides u otras drogas en el presente
Haber consumido opioides en el pasado	Rechazo por parte de las usuarias a participar en el estudio
Ser usuaria de ACLAD	
Realizar algún taller de preparación hacia el mundo laboral	

*Tabla II: Criterios de inclusión y exclusión Grupo B*

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Ser mujer mayor de 18 años	Seguir consumiendo opioides u otras drogas en el presente
Haber consumido opioides en el pasado	Rechazo por parte de las usuarias a participar en el estudio
Ser usuaria de Asociación Reto a la esperanza	
Participar de forma activa en alguna de las actividades prelaborales	

## 5.6. Entrada al campo

Para poder realizar adecuadamente la entrada al campo se realizará una primera toma de contacto por vía telefónica con los responsables de las dos asociaciones para presentarles el objetivo del estudio.

Previamente, será necesario tener en cuenta los aspectos éticos, así como las normas propias de los centros seleccionados. Posteriormente, se enviará a través de correo electrónico esa documentación mediante una Carta de Presentación (*Véase Apéndice II*) en donde se incluirá información más detallada sobre el proceso. Tras la autorización y aceptación por parte de los centros se presentará el proyecto de investigación al Comité de Ética de la UDC y al Comité Autonómico de Ética de la Investigación Clínica de Galicia (CAEIG). Una vez aprobado se empezará a realizar la entrada al campo.

La selección de la muestra se llevará a cabo según los criterios de inclusión y exclusión del grupo A y el grupo B. Una vez seleccionada, la investigadora les explicará en qué consiste el estudio y cuáles son los objetivos que se pretenden conseguir.

En caso de que las usuarias acepten su participación en el estudio se les entregará el Consentimiento Informado (*Véase Apéndice IV*) y la Hoja de información del estudio (*Véase Apéndice III*), en donde se explicará de forma detallada el paso a paso del estudio. Además, en el Consentimiento Informado quedará registrado por escrito su autorización para la grabación de audio de las entrevistas y de esta manera evitar la pérdida de información y facilitar la transcripción.

Además, se informará a todas las participantes de que toda la información que se recoja a lo largo del estudio será confidencial. Todos los datos se anonimizarán y se eliminarán tras su transcripción.

### **5.7. Técnica de recogida de información**

Para la recogida de información se llevará a cabo una entrevista semiestructurada individualizada. Para ello, la investigadora utilizará como guión un cuestionario de elaboración propia (*Véase Apéndice VI*) con una serie de preguntas abiertas organizadas en dos bloques centrales. El primer bloque estará compuesto por preguntas relacionadas con la historia de vida de las usuarias y el segundo se centrará en aspectos relacionados con el ámbito laboral.

Durante la entrevista las usuarias podrán expresarse y contestar con total libertad permitiéndoles tomar la entrevista en diferentes direcciones (3). Por ello, el tiempo aproximado será de una hora pudiéndose ampliar en función de la demanda y el feedback percibido por la investigadora.



El lugar en donde se realicen deberá ser una sala cerrada, aislada de ruidos y con buena iluminación que facilite el diálogo mutuo entre la persona entrevistada y la investigadora.

Cada entrevista será grabada en audio para evitar pérdida de información y facilitar la posterior transcripción. En caso de que alguna de las participantes rechace la opción de grabar la entrevista, la investigadora tomará anotaciones en su cuaderno de campo, en donde también podrá incluir información captada a través de la observación no participante de las usuarias.

#### 5.8. Análisis de los datos

Una vez finalizadas todas las entrevistas la investigadora seleccionará, simplificará y transformará todos los datos que se hayan recogido. En primer lugar, se procederá a escuchar las grabaciones de audio con el objetivo de transcribirlas y llegar a un razonamiento más profundo. Para ello, se utilizará el programa Microsoft Word. Posteriormente, se tendrán en cuenta todas las anotaciones presentes en su cuaderno de campo.

Además, con el objetivo de proteger la confidencialidad y anonimato de las pacientes se codificarán todos los datos a través de la herramienta de cálculo Microsoft Excel, identificando cada entrevista con un código numérico. Para diferenciar los dos grupos del estudio se asignará el “1” como primera cifra numérica para las participantes de ACLAD y el “2” para aquellas que pertenezcan a la Asociación Reto a la Esperanza.

Por último, se llevará a cabo la triangulación de los datos, es decir, se contrastará la información con los otros profesionales que hayan colaborado en la investigación con el objetivo de obtener diferentes puntos de vista. La triangulación es un proceso útil que garantiza mayor

rigor en el estudio. Asimismo, permite reducir los posibles sesgos producidos por la investigadora (28).

### 5.9. Rigor metodológico

Con el fin de evaluar el rigor y la calidad científica del estudio, se tendrán en cuenta los siguientes criterios, propios de la investigación cualitativa (29):

- **Credibilidad:** consiste en la recogida de información a través de observaciones y conversaciones entre la investigadora y las participantes a lo largo del estudio, llegando a una aproximación real sobre lo que ellas piensan y sienten.
- **Dependencia:** hace referencia a la estabilidad de los resultados independientemente de la gran variedad de realidades que se podrían llegar a dar. Así pues, la realización del análisis con datos similares tendría que dar lugar a interpretaciones similares.
- **Confirmabilidad:** Capacidad de otros investigadores para poder reproducir el estudio o indagar en el fenómeno investigado de la forma en que la investigadora original lo ha hecho. Para ello, es necesario llevar a cabo un registro y documentación completos sobre los razonamientos y decisiones que se hayan llevado a cabo durante el estudio.
- **Transferibilidad:** Es la característica que permite que se puedan extrapolar los resultados a otras poblaciones que estén vinculadas con el fenómeno estudiado.

#### 5.10. Limitaciones del estudio

Durante la elaboración de este proyecto de investigación se han encontrado una serie de posibles limitaciones en el futuro desarrollo del trabajo de investigación:

En primer lugar, podría ocurrir que al contactar con los dos centros no se encontrase suficiente muestra como para poder llevar el estudio a cabo. En este caso se haría una nueva búsqueda de asociaciones con el fin de ampliar el número de participantes.

En segundo lugar, que alguna de las participantes decida abandonar el estudio. Para intentar ponerle solución se podría optar a otros métodos de selección de muestra como el conocido método “bola de nieve”.

En tercer lugar, podría ocurrir que alguna de las entrevistas no se pueda hacer de manera presencial por lo que hay que destacar la posibilidad de realizarlas de manera telemática.

Por último, que la investigadora pueda cometer algún sesgo a lo largo del estudio debido a su percepción personal.

#### 5.11. Aplicabilidad

La aplicabilidad de este proyecto reside principalmente en dar visibilidad a las mujeres que tras haber pasado por una situación de drogodependencia de opioides deciden incorporarse al mundo laboral. Se hace partícipes de la investigación tanto a las usuarias que se encuentren en el inicio del proceso de inserción laboral como aquellas que ya hayan experimentado algún tipo de acercamiento al empleo. De esta forma, se podrá obtener información muy variada, basada en las experiencias

personales de las usuarias sobre los posibles condicionantes que pueden dificultar su desarrollo personal y profesional.

Con el presente estudio se pretende ofrecer una nueva perspectiva sobre el tema, lo cual es importante debido a la escasa literatura existente en el campo. Además, podría servir como guía para establecer un plan de actuación en el tratamiento y reinserción laboral de personas en situación de drogodependencia. A nivel comunitario, los datos recogidos podrían utilizarse como base para el desarrollo de un plan de prevención de cara a eliminar barreras sociolaborales y favorecer así la diversidad.

5.12. Plan de trabajo

	2022				2023								
Fases de la investigación	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep
Búsqueda Bibliográfica													
Preparación de la investigación													
Petición a los Comités de Ética													
Entrada al campo													
Recogida de Información													
Análisis de los datos													
Informe de los resultados													
Difusión de los resultados													

### 5.13. Aspectos éticos y legales

Una vez recibida la autorización por parte de los centros, el proyecto se presentará ante el Comité de Ética de la UDC y el Comité Autonómico de Ética de la Investigación Clínica de Galicia (CAEIG) para su evaluación. Una vez aceptado y con el objetivo de garantizar los derechos ético legales de las participantes del estudio, se seguirán las pautas establecidas en la Declaración de Helsinki de 1964 (30), así como lo expuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (31).

Por lo tanto, inicialmente se les proporcionará a todas las usuarias la Hoja de Información para las Participantes (*Véase Apéndice III*) con todos los datos relevantes acerca del estudio para que entiendan adecuadamente el objetivo de la investigación, y dispondrán de todo el tiempo necesario para aceptar o rechazar su participación. En caso de que decidan participar de manera voluntaria se les proporcionará un documento que deberán firmar correspondiente al Consentimiento Informado (*Véase Apéndice IV*). De igual forma, las usuarias tienen derecho a revocar libremente su consentimiento en cualquier momento si así lo desean y sin necesidad de expresar la causa, debiendo constar por escrito dicha revocación (*Véase Apéndice V*).

Asimismo, para garantizar el anonimato y confidencialidad de las participantes toda la información será codificada. Una vez terminado el estudio se eliminará todo el material recopilado.

Cabe destacar que se tendrán en cuenta el Código de Ética de la Terapia Ocupacional de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT), el de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) y el del Comité Europeo de Terapeutas Ocupacionales (COTEC) (32).

## 6. Plan de difusión de los resultados

Los resultados obtenidos mediante la elaboración de este proyecto se podrán difundir a través de revistas y congresos tanto a nivel nacional como internacional. Los medios seleccionados estarán relacionados con la Terapia Ocupacional y con otras disciplinas.

### 6.1. Revistas

*Tabla III: Difusión de Revistas*

Procedencia	Nombre	Factor de impacto
<b>Revistas nacionales</b>	Revista electrónica de Terapia Ocupacional de Galicia	No presenta
	Revista de información de la Asociación de Terapeutas Ocupacionales de España	No presenta
	Gaceta Sanitaria	2.479 (JCR) 0.44 (SJC)
	Revista Proyecto	No presenta
	Revista Española de Drogodependencias (AESED)	0.14 (SJC)
<b>Revistas internacionales</b>	American Journal of Occupational Therapy	2.813 (JCR) 0.66 (SJC)
	Canadian Journal of Occupational Therapy	1.630 (JCR) 0.41 (SJC)
	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	No presenta
	Revista Internacional de Investigación en Adicciones	No presenta

## 6.2. Congresos

Tabla IV: Difusión de Congresos

Procedencia	Nombre del congreso
<b>Nacionales</b>	XXI Congreso Nacional Estudiantes de Terapia Ocupacional (CENTO)
<b>Internacionales</b>	XII Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CIETO)
	VII Congreso Internacional de Terapia Ocupacional (CITO)
	AOTA INSPIRE Annual Conference & Expo 2023
	OTA 30th National Conference and Exhibition 2023
	European Drugs Summer School 2023
	XIII Congreso Internacional de Salud, Bienestar y Sociedad

## 7. Financiamiento de la investigación

En caso de querer desarrollar la investigación será imprescindible tener en cuenta los recursos que se utilizarán, además del coste que estos suponen (Véase *Tabla V*).

Como recurso humano se necesitará a la autora de este trabajo para encaminar el proceso. Para ello, contará con el apoyo de las tutoras del estudio. Además, serán necesarios recursos materiales tales como aparatos electrónicos y otros elementos de oficina. En cuanto a los recursos informáticos se necesitará un Paquete Libre Office que estará



incluido en el ordenador portátil y conexión a Internet. En cuanto a las infraestructuras, las entrevistas se llevarán a cabo en un entorno seguro, dentro del centro en el que participe cada usuaria.

Por último, será necesaria también financiación para los desplazamientos y la divulgación de los resultados, en donde se incluirán los viajes y dietas, las inscripciones a congresos y las publicaciones de revistas de interés.

Así pues, el presupuesto estimado es de 33.160€.

Cabe destacar que caso de que se quisiesen financiar los APC de las publicaciones Open Access (OA) se incluirían en un nuevo apartado destinado a “otros gastos”.

*Tabla V: Recursos y Coste de la Investigación*

RECURSOS	COSTE		TOTAL
Terapeuta Ocupacional	25.000 €/año		25.000 €
<b>Material fungible</b>			
Paquete 500 hojas	10 €		80 €
Material de Oficina	10€		
4x Cartucho de tinta	15€/cartucho	60€	
<b>Material inventable</b>			
Ordenador portátil	1000€		1.160€
Disco duro externo	40€		
Impresora y Grabadora	120€		
<b>Recursos informáticos</b>			
Paquete libre Office	-		360€
Conexión Internet	30€/mes	360€	
<b>Desplazamientos</b>			
Desplazamientos	560€		560€
<b>Recursos espaciales</b>			
Sala del centro	-		-
<b>Difusión de los resultados</b>			
Viajes y dietas	2.200€		6.000€
Inscripción en congresos	2.300€		
Publicación en revistas	1.500€		
<b>TOTAL</b>			<b>33.160 €</b>

### 7.1. Posibles fuentes de financiación

El proyecto de investigación se presentará en las convocatorias de entidades públicas y privadas que puedan subvencionar la realización del estudio mediante becas y ayudas:

*Tabla VI: Posibles fuentes de financiación*

Tipo de organismo	Nombre del organismo	Tipo de ayuda
Público	Universidade de A Coruña	Ayudas a la investigación
Público	Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad	Ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones
Público	Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura COPTOEX	Ayudas a proyectos de investigación sobre Terapia Ocupacional
Público	COTOGA	Beca de Ayuda a la investigación sobre Terapia Ocupacional
Privada	Fundación Mafre	Ayudas a la Investigación Ignacio H. de Larramendi
Privada	Fundación "La Caixa"	Convocatoria de Proyectos Sociales Galicia 2023

## **8. Agradecimientos**

A mis tutoras, Nuria y Mercedes, por querer colaborar conmigo en este proceso de aprendizaje. Gracias por el apoyo y la comprensión, ha sido un placer compartir cada momento.

A mi familia, sin vosotros nunca podría haber llegado hasta aquí. Sois mi amor incondicional, la luz que guía mi vida. Saber que estáis ahí es mi mayor tesoro.

A mi “te quiero” más puro. Mi hilo rojo. No quiero imaginar lo gris que sería todo si no estuvieras. Me fascinas. Espero tenerte siempre.

A mis amigas, por acompañarme en cada locura. Porque juntas creamos un refugio en el que nos sentimos completamente libres y no puede molar más. A las que estáis en la distancia. Gracias por demostrarme que incluso a cientos o miles de kilómetros hay conexiones que son irrompibles.

Para mí es crucial la manera en la que nos sentimos en cada momento de la vida. Yo no me puedo sentir más invencible cuando estoy con vosotros. Sois mis “personas vitamina”. Os adoro.

## **9. Apéndices**

### **APÉNDICE I: Glosario**

**ACLAD:** Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga

**AESED:** Asociación Española de Estudio en Drogodependencias

**AG-ONU:** Asamblea General de las Naciones Unidas

**AOTA:** Asociación Americana de Terapia Ocupacional

**APC:** Article Processing Charges

**CDC:** Centro para el Control y Prevención de Enfermedades

**CAEIG:** Comité Autonómico de Ética

**CENTO:** Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional

**CITO:** Congreso Internacional de Terapia Ocupacional

**CMOP:** Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional

**COPTOEX:** Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura

**COTEC:** Comité Europeo de Terapeutas Ocupacionales

**COTOGA:** Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Galicia

**EMCDDA:** Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías

**JCR:** Journal Citation Reports

**OA:** Open Access

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible

**OTA:** Occupational Therapy Australia

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

**SJR:** Scimago Journal Rank

**UDC:** Universidad de A Coruña

**VIH:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana

**WFOT:** Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales

## **APÉNDICE II: Carta de Presentación para los Centros**

Título del estudio: “El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides”.

Yo, María Álvarez Rodríguez, estudiante de 4º curso del Grado en Terapia Ocupacional en la Facultad de Ciencias (FCS) de la Salud de la Universidad de A Coruña (UDC), le escribo para solicitar su permiso de colaboración para realizar el proyecto de investigación “El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides” correspondiente a la asignatura “Trabajo Fin de Grado”, el cual se ha dirigido por las terapeutas ocupacionales Nuria García Gonzalo y M<sup>a</sup> de las Mercedes Seoane Bouzas.

El principal objetivo de la investigación consiste en conocer las experiencias personales sobre el proceso de inserción laboral de mujeres que hayan consumido opioides en el pasado. A continuación, se presenta de forma detallada el estudio:

- Población de estudio:

**Criterios de inclusión:** Ser mayor de 18 años, haber consumido opioides en el pasado, ser usuaria del centro y participar de manera activa en las actividades que se realizan en el mismo.

**Criterios de exclusión:** Seguir consumiendo opioides u otras drogas en el presente o rechazo por parte de las participantes a participar en el estudio.

- Para la recogida de información se llevará a cabo una entrevista semiestructurada
- Se tendrán en cuenta los aspectos éticos y normas del centro.

Tras haber leído este documento acerca del proyecto de investigación “El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides”, el/la director/a del Centro \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ autorizo a María Álvarez a la realización del estudio.

El/La responsable del centro,

La investigadora,

### **APÉNDICE III: Hoja de Información para las Participantes**

Título del estudio: “El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides”.

Investigadora: María Álvarez Rodríguez

Directoras del estudio: Nuria García Gonzalo, M<sup>a</sup> de las Mercedes Seoane Bouzas.

Centro: Universidad de A Coruña, Facultad de Ciencias de la Salud.

Mediante este documento se pretende informar al lector en qué consiste dicho estudio con la finalidad de invitarlo a participar.

La participación es voluntaria. Usted puede decidir no participar. Si acepta hacerlo, podrá cambiar de parecer presentando el documento de Revocación del Consentimiento Informado en cualquier momento sin dar explicaciones. Esta decisión no le afectará en ningún aspecto de su vida.

Si decidiese participar, se le proporcionará toda la información detallada de este estudio. Antes, debe leer este documento y hacer las preguntas necesarias para mejorar la comprensión del mismo. De tener otras dudas mayores puede llevarse este documento, consultarlo con otras personas y tomar el tiempo que sea necesario para decidir si participar o no.

#### **¿Cuál es el propósito de este estudio?**

El objetivo principal de este estudio es explorar las experiencias personales sobre el proceso de inserción laboral de mujeres que hayan consumido opioides con el fin de conocer su realidad y poder determinar planes de prevención para investigaciones futuras.

#### **¿Por qué me ofrecen participar a mí?**



Usted es invitada a participar porque cumple con los requisitos expuestos en los criterios de inclusión y exclusión del estudio: ser mujer mayor de 18 años, haber consumido opioides en el pasado y pertenecer a ACLAD o Asociación Reto a la Esperanza.

**¿En qué consiste mi participación?**

La participación consistirá en la realización de una entrevista semiestructurada individual con la investigadora del estudio. Se llevarán a cabo preguntas para explorar la historia de vida e historia laboral de las usuarias.

Para poder desarrollar adecuadamente el análisis de la entrevista, esta será grabada, destruyendo los archivos después de la transcripción de los mismos. La entrevista durará una hora, aunque se podrá adaptar según el feedback percibido por la investigadora.

**¿Qué riesgos o inconvenientes tiene?**

El estudio no supondrá ningún peligro ni tampoco inconveniente para la salud puesto que se basa en la realización de una entrevista.

**¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que usted reciba ningún tipo de beneficio directo por participar. Este estudio busca explorar el proceso de inserción laboral de mujeres que hayan consumido opioides en algún momento de su vida.

En el futuro, la información que haya aportado para el estudio puede ser de utilidad para otras personas, además de la posibilidad de desarrollar métodos de prevención ante la situación.

**¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si usted lo desea, al finalizar el estudio se le podrán facilitar los resultados obtenidos.

**¿Se publicarán los resultados del estudio?**

En caso de que este proyecto se llevase a cabo los resultados se podrían publicar en revistas y congresos nacionales e internacionales.

A su vez, la preparación de la investigación será enviada a la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la misma universidad para su almacenamiento y difusión entre los profesionales, estudiantes y sociedad en general. Cabe destacar que no será incluido ningún dato que pueda conllevar a la identificación de los participantes.

**¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?**

Los datos aportados antes, durante o después de las entrevistas serán tratados de acuerdo con lo expuesto en la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Podrá retirar su consentimiento en cualquier momento durante o después del estudio, así como acceder o corregir estos.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?**

Esta investigación estará financiada por \_\_\_\_\_

Sin embargo, usted no recibirá una retribución por la participación en el estudio.

**¿Cómo contactar con el equipo de investigación de este estudio?**

Usted podrá contactar con la investigadora principal María Álvarez Rodríguez, al número de teléfono XXXXXXXXXX o al correo XXXXXXXXXX

Muchas gracias por su colaboración,

María Álvarez Rodríguez.

**APÉNDICE IV: Documento de Consentimiento Informado para la participación en un estudio de investigación.**

Título del estudio: El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides

Yo, \_\_\_\_\_

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con María Álvarez Rodríguez y hacer todas las preguntas pertinentes sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja/el documento de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Al terminar este estudio acepto que mis datos sean:

- Eliminados
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Fdo.: La participante,

Fdo.: La investigadora que solicita el consentimiento,

Lugar y fecha:

## **ANEXO V: Revocación del Consentimiento Informado**

Manifiesto mi voluntad de revocar el consentimiento informado presentado el día \_\_\_\_\_ para participar en la investigación del estudio “El proceso de inserción laboral de mujeres que han pasado por una situación de drogodependencia de opioides”, por lo que retiro mi autorización para utilizar los datos recogidos durante el estudio.

En A Coruña, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma de la participante:

Firma de la investigadora:

## **APÉNDICE VI: Guión de Entrevista Semiestructurada**

Antes de comenzar la entrevista se le agradecerá la colaboración a la persona entrevistada en ese preciso momento. Posteriormente se explicará el desarrollo de la entrevista. Será necesario hacer hincapié en sus derechos éticos como participante, aclarándole que podrá responder a las preguntas que considere y finalizar la entrevista en el momento que lo desee.

Será necesario recordarle que la entrevista será grabada. En caso de que la participante rechace esta opción la investigadora tomará anotaciones directamente en su cuaderno de campo. Además, se aclararán las posibles dudas que pueda presentar.

Finalmente se dará comienzo a la entrevista.

### **Bloque 1: Valoración sobre aspectos personales:**

- ¿Edad?
- ¿Lugar de residencia?
- ¿Estado civil?
- ¿Estudios?
  
- ¿Tipo de vivienda? ¿Con quién convive?
- ¿Recursos económicos?
- ¿Personas de apoyo?
- ¿Tiene usted hijos?
  
- ¿Edad de inicio de consumo?
- ¿Causas por las que se inició el consumo?
- ¿Podría comentarme más acerca de su día a día?

**Bloque 2:** Valoración sobre aspectos relacionados con el ámbito laboral:

- ¿Experiencia laboral previa? En caso afirmativo:
  - ¿Qué trabajo? ¿Durante cuánto tiempo? ¿Por qué motivos terminaron?
  - ¿Cómo accedió a esos empleos?
  - Si cambió mucho de trabajo: ¿Qué dificultades se encontró?
  - ¿Cómo afectó el consumo de drogas en la estabilidad de su trabajo?
  
- ¿Tiene alguna dificultad (a nivel de salud) que influya en su inserción laboral?

Responda a las preguntas según el grupo al que pertenezca:

**Grupo A: ACLAD**

- ¿Qué tipo de orientación le presenta la asociación a nivel laboral? ¿Cómo lo hacen?
- ¿De qué forma participa en el proceso de inserción laboral? ¿Qué actividades o talleres realiza en la asociación? ¿En qué cree que le está ayudando?
- ¿Ha encontrado algún tipo de obstáculo hasta ahora?

**Grupo B: Asociación RETO a la Esperanza**

- ¿Qué acciones realiza en la asociación?
- ¿Cree que realizar estas actividades de carácter prelaboral le ha ayudado a incrementar sus habilidades profesionales?
- ¿Se ha encontrado con algún tipo de obstáculo o dificultad? En caso afirmativo, ¿de qué tipo? ¿cómo le ha afectado?