



Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Terapia Ocupacional

Curso académico 2023-2024

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Proyecto de transición al mundo laboral:
programa de autonomía personal para
personas con Discapacidad Intelectual**

Claudia Abasolo Rueda

Junio 2024

Directores

Dr^a Alba Vila Paz

Terapeuta Ocupacional, Doctora en Desarrollo Psicológico, Aprendizaje y Salud y profesora del título propio Espazo Compartido.

Universidad de A Coruña

Dr. Sergio Eduardo Santos del Riego

Catedrático E.U de Radiología y Medicina Física, médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud.

Universidad de A Coruña.

Resumen

Título. Proyecto de transición al mundo laboral: programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual.

Introducción. Las personas con Discapacidad Intelectual están habitualmente privadas de poder experimentar la participación en el trabajo. En proyectos de inserción laboral de este colectivo, escasea la presencia de la Terapia Ocupacional y las intervenciones centradas en las actividades de la vida diaria. Tras analizar la literatura científica, se considera necesario crear un programa que genere sostenibilidad en el empleo a través de la promoción de la autonomía personal.

Objetivo. El objetivo de este proyecto es diseñar desde Terapia Ocupacional un programa de transición al mundo laboral centrado en la autonomía personal de personas con Discapacidad Intelectual leve y moderada.

Metodología. El presente trabajo utiliza metodología mixta mediante la triangulación de intermétodos. Para la recolección de datos cualitativos se usará la herramienta OPHI-II a través de una entrevista semiestructurada, en cambio, los cuantitativos se analizarán con la escala de “Método de Perfiles de adecuación a la tarea” de Lantegi Batuak. El programa se implementará en una asociación de A Coruña con una duración prevista de veinticuatro meses. La intervención se desarrollará durante diez meses divididos en, autonomía personal y transición al mundo laboral. Una vez finalizada, el seguimiento se hará cada tres meses finalizando a los nueve meses para valorar la repercusión del programa.

Palabras Clave. Terapia Ocupacional, autonomía personal, Discapacidad Intelectual, transición al empleo.

Tipo de trabajo. Proyecto de investigación

Resumo

Título Proxecto de transición ao mundo laboral: programa de autonomía persoal para persoas con Discapacidade Intelectual

Introdución As persoas con Discapacidade Intelectual están habitualmente privadas de poder experimentar a participación no traballo. En proxecto de inserción laboral deste colectivo, escasea a presenza da Terapia Ocupacional e as intervencións centradas nas actividades da vida diaria. Despois de analizar a literatura científica, considerase necesario crear un programa que xere sustentabilidade no emprego a través da promoción da autonomía persoal.

Obxectivo. O obxectivo deste proxecto é diseñar desde Terapia Ocupacional un programa de transición ao mundo laboral centrado na autonomía persoal de persoas con Discapacidade Intelectual leve e moderada.

Metodoloxía. O presente traballo utiliza metodoloxía mixta mediante a triangulación de inter-métodos. Para a recolección de datos cualitativos usarase a ferramenta OPHI-II a través dunha entrevista semiestructurada, mentres que os cuantitativos analizaranse coa escala de “Método de Perfiles de adecuación á tarefa” de Lantegi Batuak. O programa implementarase nunha asociación da Coruña cunha duración prevista de vinte e catro meses. A intervención desenvolverase durante dez meses divididos en, autonomía persoal e transición ao mundo laboral. Unha vez finalizada, o seguimento farase cada tres meses finalizando aos nove meses para valorar a repercusión do programa.

Palabras Clave Terapia Ocupacional, autonomía persoal, Discapacidade Intelectual, transición ao emprego.

Tipo de traballo. Proxecto de investigación.

Abstract

Title. Employment transition project: self-determination program for individuals with Intellectual Disabilities.

Introduction People with Intellectual disabilities are usually deprived of the opportunity to experience participation in the workforce. In labour insertion projects for this group, the presence of Occupational Therapy and interventions based on activities of daily living are scarce. After conducting an in-depth literature review, it is deemed necessary to create a program that generates sustainability in employment through the promotion of personal autonomy.

Objective From the perspective of Occupational Therapy the aim of this project is to design an employment transition program for individuals with mild and moderate intellectual disabilities.

Methodology This project utilizes mixed methodology through inter-method triangulation. For qualitative data collection OPHI-II is going to be used through a semi-structured interview, quantitative data will be analysed using the 'Task Suitability Profile Methods' scale from Lantegi Batuak. The program will be implemented in an association in A Coruña and is scheduled to last twenty-four months. The intervention will be carried out over ten months, focusing on self-determination and transition to employment. After this phase, follow-up assessments will be conducted every three months over a nine-month period to evaluate the program's impact.

Keywords. Occupational Therapy, self-determination, Intellectual Disability transition to employment.

Type of work. Research project.

Índice

1. Antecedentes y estado actual del tema	9
1.1 Discapacidad Intelectual	9
1.1.1 Clasificación	9
1.1.2 Criterios diagnósticos	10
1.1.3 Epidemiología	11
1.1.4 Etiología	11
1.1.5 Abordajes y tratamientos en discapacidad	12
1.2 Perspectiva laboral e inclusión	13
1.2.1 Legislación y marco teórico	13
1.2.2 Integración laboral en Discapacidad Intelectual	13
1.2.3 Inserción laboral y recursos en la comunidad	14
1.3 Terapia Ocupacional en la transición al mundo laboral, empleo y discapacidad intelectual	15
1.3.1 Abordaje de Terapia Ocupacional en discapacidad intelectual	16
1.3.2 Autonomía personal para el empleo y empleo con apoyo	17
1.4. Justificación	19
2. Objetivos	20
2.1 Objetivo general	20
2.2 Objetivos específicos	20
3. Metodología	21
3.1 Tipo de estudio	21
3.2 Ámbito de estudio	21
3.3. Selección de participantes	21
3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.4 Periodo de estudio	21

3.5 Contextualización del estudio	22
3.6 Técnica de recolección de datos	23
3.7 Análisis de los datos	24
3.8 Implementación del proyecto y programa	25
3.9 Limitaciones del estudio.....	31
3.10 Criterios de rigor.....	32
3.11 Aplicabilidad	33
4. Plan de Trabajo	34
5. Aspectos éticos y legales	35
6. Plan de difusión de los resultados	36
6.1 Congresos	36
6.2 Revistas.....	36
6.3 Comunidad, entidades, asociaciones e instituciones	37
7. Financiación de la investigación	38
7.1 Recursos necesarios.....	38
7.1.1 Humanos.....	38
7.1.2 Materiales.....	38
7.1.3 Infraestructuras.....	38
7.2 Posibles fuentes de investigación	39
7.2.1 Fuentes de financiación públicas	39
7.2.2 Fuentes de financiación privada	40
Agradecimientos	41
Bibliografía	42
Apéndices	53

Índice de Tablas

Tabla I. Categorización según la gravedad.	10
Tabla II. Abordaje psicosocial.	12
Tabla III. Criterios de inclusión y exclusión.....	21
Tabla IV. Recursos para la implementación del proyecto	22
Tabla V. Sesiones autonomía personal	27
Tabla VI. Sesiones de transición laboral.....	29
Tabla VII. Cronograma del proyecto: planificación e implementación del estudio.....	34
Tabla VIII. Congresos Nacionales e Internacionales	36
Tabla IX. Revistas científicas.	37
Tabla X. Coste económico.	39

Índice de apéndices

Apéndice I: Listado de abreviaturas	53
Apéndice II: Programas de inserción laboral en España	55
Apéndice III: Programas de inserción laboral en A Coruña	58
Apéndice IV: Recursos del tercer sector	59
Apéndice V: Entrevista para las personas participantes.....	60
Apéndice VI: Hoja de información a participantes	63
Apéndice VII: Autorización de aceptación y acceso al centro en el que se implementa el programa	67
Apéndice VIII: Autorización de uso de imagen.....	68
Apéndice IX: Consentimiento informado	69

1. Antecedentes y estado actual del tema

1.1 Discapacidad Intelectual

La Discapacidad Intelectual (DI), es un trastorno del neurodesarrollo que comienza en la etapa de la infancia y/o adolescencia (Patel et al., 2018). Diversas organizaciones concluyen conjuntamente que se define como un deterioro cognitivo significativo caracterizado por alteraciones en la conducta adaptativa afectando al funcionamiento social, conceptual y práctico (American Psychiatric Association, 2013; Robert L. Schalock, Ruth Luckasson, 2021; World Health Organization (WHO), 2022). Es un trastorno dinámico que depende de la etiología y los apoyos contextuales de cada individuo (Harris, 2006).

Desde el prisma del modelo social, la DI está compuesta no solo por el diagnóstico clínico si no por las expectativas y el constructo sociocultural que limitan a la persona a desenvolverse de manera adaptativa en la comunidad (Patel et al., 2020). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) afirma que las personas con DI tienen dificultades en alcanzar los estándares de independencia en los ámbitos del hogar, comunidad y participación social u ocupacional (American Psychiatric Association, 2013).

1.1.1 Clasificación

La clasificación según la gravedad del trastorno se rige por la capacidad cognitiva, el funcionamiento adaptativo y por el nivel de apoyos necesarios (Badesa & Cerrillo, 2010).

En la tabla I se puede consultar los tipos y características de DI determinados por el Coeficiente Intelectual (CI) de cada individuo (American Psychiatric Association, 2013).

Tabla I.

Categorización según la gravedad

Categorización	Coefficiente Intelectual	Características
Leve	50-59 CI	Independiente con ayuda puntual. Alteración en la función ejecutiva, dominio práctico (manejo del dinero y transporte, preparación de alimentos, organización doméstica...) y dificultades en la participación social.
Moderado	35-49 CI	Requieren de apoyo adicional y de largo periodo en el ámbito personal y laboral, pero puede responsabilizarse de tareas cotidianas. Limitaciones en la comunicación y comportamiento social con iguales.
Grave	20-34 CI	Es necesaria la supervisión constante y de largo plazo, las actividades de la vida diaria. Tienen comportamientos inadaptados.
Severa o Profunda	>20 CI	Se limitan a lo simbólico y depende de los demás en los aspectos sociales y personales. Tienen alteraciones sensoriales y físicas que limitan la participación social.

Fuente: elaboración propia.

1.1.2 Criterios diagnósticos

El diagnóstico completo de DI debe incluir un análisis del historial médico clínico, un examen físico, neurológico y dismórfico y un análisis exhaustivo de las capacidades cognitivas y adaptativas autoadministradas, a través de una herramienta de evaluación estandarizada (Patel et al., 2020). Generar un diagnóstico supone verificar que las limitaciones existentes en las áreas cognitivas, conductuales y funcionales se han desarrollado en la etapa de la infancia y adolescencia, previamente a los 18 o 22 años de edad (Navas et al., 2008; Schalock et al., 2021).

Las limitaciones intelectuales se vinculan a poseer un coeficiente intelectual por debajo del promedio. Esto afecta especialmente al área del aprendizaje o habilidades académicas, a la comunicación, al pensamiento abstracto y a la resolución de problemas o conflictos (Badesa & Cerrillo, 2010; Schalock et al., 2021; Shaffer et al., 2013). Por otro lado, la conducta adaptativa se asocia a la madurez y a las habilidades sociales, tales como las relaciones interpersonales, alterando la competencia emocional, social y afectiva de cada uno (Macho et al., 2010). La independencia en las Actividades de Básicas e Instrumentales de la Vida diaria (ABVD, AIVD) están limitadas y presentan dificultades de compromiso en el

mantenimiento físico, en las actividades profesionales y en las relaciones sociales (Channon, 2013; Macho et al., 2010).

1.1.3 Epidemiología

Se estima que la población total española con DI es de aproximadamente de 285.000 mil personas, siendo el rango de sexo de 2:1 (IMSERSO, 2023; Patel et al., 2020)

La prevalencia varía entre el 1-3% según el país y la situación socioeconómica (Harris, 2006; Patel et al., 2020; Schalock et al., 2021). El meta-análisis más reciente registra que los países con bajos recursos en las áreas sanitarias, sociales y económicas, doblan la prevalencia de la media (Maulik et al., 2011).

A nivel autonómico, desde la Xunta de Galicia se contabilizan un total de 37.905 personas con DI, concretamente en A Coruña, se registran aproximadamente 15.000 personas (Política Social Xunta de Galicia, 2023).

1.1.4 Etiología

Teniendo en consideración los hallazgos encontrados en la literatura científica, se puede indicar que el origen de la DI es múltiple e incluso desconocido en algunos casos. Aun así, se han identificado más de 250 causas posibles que intervienen en el desarrollo de la enfermedad. Las más destacadas son las alteraciones genéticas y las complicaciones en el parto o en el postparto. El consumo de alcohol en el periodo de embarazo y la exposición a epidemias son variables que también actúan en la aparición de la DI. (Mckenzie et al., 2016; Patel et al., 2018).

El 50% de los casos de DI leve no tiene una etiología específica, lo que genera desconfianza al determinar la raíz del trastorno. Otras causas asociadas y de mayor riesgo en este rango de DI son ambientales y psicosociales arraigadas a la economía, la malnutrición, la falta de educación parental y el acceso a la sanidad (Moeschler et al., 2014; Patel et al., 2020; Srivastava & Schwartz, 2014).

1.1.5 Abordajes y tratamientos en discapacidad

La intervención de la DI es holística, lo que significa que emplea un abordaje multidisciplinar con el fin de individualizar el tratamiento según las necesidades de cada persona. En este proceso, es vital la participación de la familia para garantizar unos resultados óptimos. A su vez, Navas et al. (2008) defienden la idea de que los contextos de cada uno desempeñan un papel crucial en la funcionalidad y capacidad de adaptación social, por lo que, también son imprescindibles analizarlos durante el abordaje (Lozano Montes & Paños Núñez, 2015; Navas et al., 2008).

Aunque el tratamiento o intervención de la DI se centre en la inclusión social, la mayor evidencia científica está dirigida a la práctica de terapia conductual o cognitiva conductual (Grey & Hastings, 2005; Márquez-Caraveo et al., 2011). Otro de los abordajes en auge es la intervención psicosocial (*tabla II*), que se reconoce como altamente efectiva para promover la inclusión de las personas con DI. Este enfoque implica la colaboración unísona de varias disciplinas que tienen como fin la aceptación de la condición y la mejora de la calidad de vida (Alava Barreiro & Calero Zambrano, 2020; Lozano Montes & Paños Núñez, 2015; Márquez-Caraveo et al., 2011).

Tabla II.

Abordaje psicosocial

Disciplina	Tipo tratamiento
Psiquiatra	Ajuste de crisis y aplicación de psicofármacos
Psicología	Modificación conductual y gestión emocional
Terapia Ocupacional	Fomento de habilidades sociales y de la vida diaria
Logopedia	Estrategias de la comunicación y manejo del lenguaje

Fuente: *Elaboración propia.*

1.2 Perspectiva laboral e inclusión

1.2.1 Legislación y marco teórico

Según Cuadra et al. (2006), el trabajo es una de las principales ocupaciones para la supervivencia y construcción de la identidad personal (Aoki et al., 2018; Cuadra Gomero et al., 2006). Además de proporcionar recursos financieros, el trabajo promueve rutinas, autonomía personal y refuerza la capacidad de establecer relaciones interpersonales en la comunidad (Aoki et al., 2018; AOTA, 2020; Pereira-Silva et al., 2018).

Actualmente, a nivel legislativo y social se continúa defendiendo la equidad laboral. Esta se respalda por el artículo nº35 de la Constitución y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) número 8 “trabajo decente y crecimiento económico” y número 10 “reducción de las desigualdades”. Ambos acuerdan la indispensabilidad de alcanzar un empleo pleno, digno y productivo para todas las personas (Constitución Española, 1978; ONU, 2015a, 2015b).

1.2.2 Integración laboral en Discapacidad Intelectual

El acceso al mercado laboral en las personas con DI está preferentemente condicionado por el sexo, el currículum y el estatus económico (Suárez Pérez, 2014; Witte et al., 2023). El Instituto Nacional de Estadística (INE) registra una mayor empleabilidad en personas con estudios superiores y una tasa de actividad superior en las edades de 25 a 44 años (INE, 2023b).

Las empresas o instituciones en ocasiones muestran un escaso interés en proporcionar apoyos laborales para sus trabajadores y ordenan tareas poco creativas, monótonas y repetitivas, lo que acaba resultando en un trabajo con bajo estímulo motivador, además de que tienden a ser precarios dificultando que los empleados quieran o puedan mantener su puesto de trabajo (Aoki et al., 2018; Araujo & Schmidt, 2006; Pereira-Silva et al., 2018). Algunas empresas afirman que carecen de instrucciones o información clarificada acerca del ámbito de la discapacidad, dificultando la comprensión entre empleado y encargado (Suárez Pérez, 2014). La

atención individual y centrada en la persona es la clave para establecer y mantener un puesto laboral activo (Witte et al., 2023).

De la misma manera, existen discriminaciones sujetas a los servicios comunitarios y a la sociedad que limitan la participación plena en la comunidad, reduciendo así la igualdad de oportunidades y ocasionando un impacto en la inserción laboral. Estas barreras se pueden asociar a comportamientos actitudinales hacia la comunidad, grupo o persona con DI (Jacinto et al., 2021).

A continuación, se muestra la situación laboral de personas con DI a nivel estatal y autonómica.

1.2.2.1 Cifras a nivel nacional y autonómico.

El INE registra en 2022 la tasa de un 35,3% de actividad en personas con discapacidad oficialmente reconocida (INE, 2023a; Servicio Público de Empleo Estatal, 2024).

Un estudio reciente afirma que en 2022 la tasa de desempleo en España en personas con Discapacidad ha alcanzado su cifra más baja con el 21,4% (Servicio Público de Empleo Estatal, 2024; Servimedia, 2024). Asimismo, en personas con DI la tasa de empleo y de actividad aumentan progresivamente alcanzando la cifra de un 23,8% y 36,4% (INE, 2023b).

En contraste a los datos encontrados a nivel estatal, Galicia se encuentra entre las comunidades autónomas con una tasa de actividad inferior, concretamente con un 29,9% (Servimedia, 2024). El Instituto Gallego de Estadística (IGE), en su última actualización, estima que la tasa de empleo de personas con DI es de un 24,1%, mientras que la tasa de actividad es de un 30,4% (IGE, 2023).

1.2.3 Inserción laboral y recursos en la comunidad

La inserción o transición al mundo laboral es un proceso individualizado en el que se identifican las necesidades de la persona con el fin de diseñar un itinerario de inserción, adaptar el entorno y construir un ambiente seguro y práctico. El proceso requiere de respeto a la individualidad y optar por

medidas que garanticen el acceso y la permanencia en el puesto laboral (ISES, 2023; Ordóñez, 2011).

Por otro lado, obtener y mantener un empleo requiere de factores tanto externos como internos a la persona. Desde varios artículos se expresa que las variables de la motivación, las expectativas laborales hacia el futuro, el ambiente familiar y la autonomía personal influyen directamente en como una persona con DI se va a desenvolver en su trabajo (Aoki et al., 2018; Pereira-Silva et al., 2018; Sandro Corrêa et al., 2020; Yildiz & Cavkaytar, 2023).

Desde el tercer sector ofertan programas de inserción laboral con iniciativas diseñadas para la orientación, formación, intermediación y práctica. En el *apéndice II y apéndice III* se pueden observar los diferentes proyectos que se han encontrado tanto a nivel español como a nivel gallego. En ellas se especifican los objetivos del programa, la población a la que está dirigida y lo que se trabaja desde la perspectiva ocupacional.

Actualmente es fundamental la formación académica de cualquier individuo en el momento de emprender la búsqueda laboral. Uno de los requisitos y, a veces, limitaciones con las que se encuentran las personas con DI es la condición de poseer un currículum extenso de experiencia y práctica. Para ello existen diversas opciones en el ámbito superior que cumplen con las necesidades básicas educativas (*apéndice IV*).

1.3 Terapia Ocupacional en la transición al mundo laboral, empleo y discapacidad intelectual

La Terapia Ocupacional (TO) es una disciplina promotora de la salud y aplica la filosofía de que en las intervenciones es indispensable generar interés por la participación en ocupaciones cotidianas para la consecución del bienestar global (Milbourn et al., 2020). Con el fin de mejorar el desempeño y compromiso hacia las ocupaciones de la vida diaria, los terapeutas ocupacionales aportan una visión holística, incluyendo el análisis de la ocupación, los contextos y las adaptaciones del entorno en el

que se realiza la actividad, tarea u ocupación. Tienen como objetivo la independencia y autonomía de la persona utilizando la ocupación como medio y fin (WFOT, 2012).

La transición al mundo laboral implica la modificación de ocupaciones, roles y contextos. Gracias a esto, los terapeutas ocupacionales pueden formar parte del equipo que implemente cualquier programa de acceso al mundo laboral (Panyo et al., 2021). Una de las claves para que la transición sea fluida es el análisis exhaustivo de las ocupaciones diarias. Esto es esencial para determinar las habilidades o capacidades que cada uno posee y así poder diseñar un programa de intervención individualizado (Mavindidze et al., 2023).

Involucrarse en la vida laboral y tener una ocupación es un derecho esencial para el desarrollo personal. Para las personas con DI, obtener un trabajo significa crecimiento personal, confianza en sí mismos y desarrollo de habilidades sociales. Esto supone ganancia en la autonomía e independencia tanto de las actividades rutinarias como del puesto laboral y del manejo del dinero que, a su vez, impacta en la promoción de la salud (Milbourn et al., 2020). Desde la óptica de la TO resulta imprescindible crear programas de transición, participación en la comunidad y preparación para el mundo laboral con la intención de insertar a las personas con DI, ya que el trabajo es considerado una de las áreas ocupacionales más relevantes en la vida del ser humano (AOTA, 2020).

1.3.1 Abordaje de Terapia Ocupacional en discapacidad intelectual

La intervención de la TO en la DI se aborda desde la promoción de la autonomía personal para el alcance de la independencia en la participación de las ocupaciones diarias tales como el trabajo, el aseo personal, la movilidad en la comunidad, el ocio o la participación social.

Una de las maneras de alcanzar la autosuficiencia es analizando exhaustivamente el ambiente (hogar o comunidad) o contexto de las ocupaciones para potenciar las capacidades de cada persona. Por ende, es primordial actuar mediante las adaptaciones o creación de apoyos

fomentando la independencia en los entornos cotidianos, como puede ser el puesto laboral, adaptaciones en el domicilio y/o supresión/transformación de barreras arquitectónicas (Herrera Lillo et al., 2021; Thompson et al., 2010).

Asimismo, la alteración de la conducta adaptativa de las personas con DI afecta a las relaciones en el contexto personal, laboral, o social e, indirectamente, las ocupaciones en estos ámbitos también se ven afectadas o suprimidas. Los terapeutas ocupacionales tienen la capacidad de adecuar estas conductas a través de ejecución de rutinas, productos de apoyo y promoción de las habilidades según el entorno o la circunstancia (Macho et al., 2010).

Por tanto, el propósito de la TO es mejorar la conducta adaptativa, fomentar la autonomía personal y la calidad de vida, desarrollar habilidades laborales, optimizar la accesibilidad en los entornos y promover un ocio inclusivo y significativo (Cuairán Yeregui O et al., 2009; Fernández Díaz et al., 2020).

1.3.2 Autonomía personal para el empleo y empleo con apoyo

El éxito de la transición al mundo laboral se centra en la autodeterminación de la persona, uno de los aspectos esenciales a trabajar desde la intervención de TO (Fernández Díaz et al., 2020; Panyo et al., 2021).

La autonomía personal es un elemento clave para el fomento de la calidad de vida en cualquier ciudadano. Esta se entiende como el proceso en el que la persona desarrolla la capacidad de elección, determina los pensamientos y valores, así como la exploración de los intereses en el ocio y/o vida privada (Allen-Leigh et al., 2008). A fin de conseguir la autonomía e independencia, los terapeutas ocupacionales deben de trabajar la conciencia personal, la comunicación, los límites, la resolución de conflictos, la toma de decisiones, los tiempos y las rutinas (Fernández Díaz et al., 2020).

El empleo es una oportunidad importante para potenciar la autonomía de las personas con DI. Las habilidades derivadas de un puesto laboral son variadas: manejo del dinero, movilidad en la comunidad en el itinerario de trabajo a casa y organización de rutinas. Por consecuencia, estas actividades exigen responsabilidad, favorecen la toma de decisiones e iniciativa, además de potenciar la planificación y disminuir progresivamente el apoyo de terceros en las rutinas (Sandro Corrêa et al., 2020).

Una de las metodologías que más se aplica a nivel mundial en la inserción laboral de las personas con DI es el Empleo con Apoyo (ECA). Este promueve habilidades y competencias laborales de un puesto de trabajo específico con el fin de que la inserción sea lo más eficaz y óptima posible (Yildiz & Cavkaytar, 2023).

Diversos estudios han justificado que la metodología del ECA *“place and train”* aumenta la calidad de vida y la empleabilidad en personas con DI. Como su propio nombre indica, *“place”* corresponde a simular situaciones laborales de la vida real acompañado continuamente del *“training”*, el cual se compone de intervenciones a través de las tareas y habilidades básicas a realizar en un puesto de trabajo (Mavindidze et al., 2023; Witte et al., 2023).

1.4. Justificación

El trabajo es considerado un área ocupacional importante en la vida de cualquier persona y para los terapeutas ocupacionales es también un campo esencial de intervención.

Las personas con DI están en su mayoría privadas de poder experimentar esta ocupación, aunque a día de hoy son más los proyectos que se suman a erradicar esta problemática social.

Tras un análisis exhaustivo de diversos programas de transición e inserción laboral, se ha comprobado que los terapeutas ocupacionales, a pesar de ser fundamentales en la promoción de la autonomía personal y la preparación laboral, no son incluidos en el equipo interdisciplinar. Aunque en la evidencia científica la presencia de la TO en estos casos sea escasa, los proyectos que los incluyen muestran su contribución favorable y afirman que la TO es fundamental en estos programas (Goodman et al., 2019).

Los recursos de la comunidad analizados no especifican y escasean de actividades e intervenciones centradas en la autonomía personal, promoción de las ABVD y las AIVD. Estos datos afirman que hay una falta de proyectos que complementen la inserción laboral con el fomento de habilidades o capacidades ocupacionales esenciales para la vida diaria.

Desde la literatura científica se manifiesta que los programas futuros deben generar sostenibilidad laboral, desarrollando habilidades no profesionales, centrándose en las ABVD y las AIVD, en el empoderamiento, en la autodeterminación y en la proactividad (Pereira-Silva et al., 2018; Yildiz & Cavkaytar, 2023).

Por todo ello es relevante diseñar un programa de transición laboral para personas con DI basado en la promoción de autonomía personal, generar evidencia y respaldar que los terapeutas ocupacionales pueden realizar su trabajo en este ámbito.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

El objetivo general de este proyecto es diseñar un programa de transición al mundo laboral a través de la promoción de la autonomía personal de las ABVD y AIVD en personas de entre 18 y 65 años con DI leve o moderada.

2.2 Objetivos específicos

1. Examinar los desafíos ocupacionales en las áreas de ABVD y AIVD.
2. Efectuar rutinas aplicadas a la autonomía personal en las ABVD y AIVD.
3. Explorar los intereses laborales de cada persona usuaria.
4. Promoción de las habilidades y/o destrezas adecuadas al puesto laboral seleccionado.
5. Acompañamiento y asesoramiento en la inserción laboral.
6. Analizar la eficacia de un programa de autonomía personal para la transición al mundo laboral.

3. Metodología

3.1 Tipo de estudio

El presente proyecto está formado por una metodología mixta, cualitativa y cuantitativa.

3.2 Ámbito de estudio

El estudio será implementado en una asociación dirigida a la inserción laboral de las personas con DI, en A Coruña o Galicia.

3.3. Selección de participantes

3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión

La población de estudio será seleccionada a través de los criterios de inclusión y exclusión que se exponen a continuación.

Tabla III.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Personas con edades comprendidas entre 18 y 65 años.	Estar trabajando o haber tenido un empleo previamente.
Certificado de DI límite y moderado (33-65%).	Que no muestren su consentimiento para la participación.
Pertenecer a una asociación o entidad de A Coruña.	

Fuente: Elaboración propia

3.4 Periodo de estudio

El periodo de estudio abarca desde octubre del 2023 hasta agosto del 2026 (35 meses). La ejecución del proyecto estará dividida en ocho fases principales.

3.5 Contextualización del estudio

Este proyecto podrá ser implementado en cualquiera de los recursos que se muestran en la siguiente tabla IV. La selección de las posibles entidades para la implementación de dicho proyecto ha sido regida por los criterios de inclusión y exclusión.

Tabla IV.

Recursos para la implementación del proyecto

Entidad	Objetivo de la Entidad	Programa de empleo	Población	Terapeutas Ocupacionales
ADCOR	Atención a personas con DI prestando diferentes servicios	Sí	Personas adultas con DI	Sí
Aspronaga	Fomentar autonomía personal en personas con DI	Sí	Personas con DI	Sí
COGAMI	Inclusión de personas con DI en la sociedad, entre ellos empleo	Sí	Personas con discapacidad, entre ellas DI.	Sí
Down Coruña	Inserción social y laboral	Sí	Personas con Síndrome de Down y DI	Sí
ILUNION	Inserción laboral	Sí	Personas con discapacidad, entre ellas DI	No
Pascual Veiga	Centro de formación	Sí	Personas con DI	Sí

Fuente: elaboración propia.

3.6 Técnica de recolección de datos

El propósito de esta etapa es categorizar y sintetizar los datos recogidos durante el proyecto (Auxiliadora & Bejarano, 2016; Hernández Carrera, 2014)

En este caso, continuando con la línea de investigación mixta, los datos se analizarán por separado, por un lado, los cualitativos y por el otro los cuantitativos.

Para ello se utilizará la triangulación metodológica, del tipo intermétodos, donde se combina una entrevista semiestructurada con escalas de evaluación para conocer y dar respuesta a los objetivos de estudio (Jiménez Benítez et al., 2019).

Respecto a la parte cualitativa, se utilizará una entrevista semiestructurada (*Apéndice VII*) adaptada a través de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional II (OPHI-II). La finalidad de esta es conocer a la persona, registrar información acerca de sus rutinas, roles, ambiente e intereses y así poder diseñar un programa individualizado centrado en la promoción de la autonomía personal.

La escala cuantitativa que se va a utilizar para medir la autonomía personal de los participantes será la de Método de perfiles de Adecuación de la Tarea a la Persona, concretamente la fase de Perfil de la persona de Lantegi Batuak.

Para la reevaluación de los objetivos y el seguimiento se utilizará también las dos fases tanto el Perfil de la Persona como el Perfil del puesto de trabajo de Lantegi Batuak.

Durante todo el proyecto se aplicará la observación y escucha activa, con el propósito de recoger la máxima información posible del progreso de la persona. Lo observado y/o escuchado se anotará en un cuaderno de campo.

3.7 Análisis de los datos

Con el propósito de diseñar un programa individualizado se emplearán las siguientes técnicas o métodos de recogida de información.

La guía establecida por Braun y Clarke para la recolección de datos se rige por las siguientes fases (Braun & Clarke, 2006):

Familiarizarse con los datos: en esta sección se trata de “sumergirse” en la información recogida. Se hará una primera lectura rápida para obtener la idea principal, la segunda será una lectura detallada y detenida con intención de identificar datos llamativos, patrones y significados. Además, se finalizará con otra lectura de repaso y se anotarán los datos relevantes para la siguiente fase.

Generar los códigos iniciales: una vez conocidos y sintetizados los datos, se efectuarán códigos o grupos con información similar o de un mismo significado, categorizando así la información en temáticas relevantes y/o significativas para la investigación.

Buscar temas: esta fase consiste en analizar exhaustivamente los códigos para así determinar temas y subtemas de estudio en relación a los objetivos establecidos del presente proyecto.

Revisar los temas: el objetivo de este paso es refinar y revisar los temas acordados en la fase anterior para valorar la viabilidad de estos.

Definir y nombrar los temas: es la última lectura donde se identifican definitivamente las temáticas para responder a los objetivos de estudio.

Elaborar informe: se plasmarán por escrito todos los datos obtenidos tras el análisis mediante un informe derivado de la comprensión e interpretación de los códigos. De igual manera, este debe de ser coherente, lógico y conciso, generando evidencia acerca de los temas escogidos y realizando una justificación de ello.

3.8 Implementación del proyecto y programa

El presente proyecto se centrará en la promoción de la autonomía personal y se utilizarán como referencia algunos aspectos de la metodología de ECA con la finalidad de insertar laboralmente a las personas participantes.

A continuación, se describirán en detalle todas las fases componentes del proyecto.

Fase I, se trata de la búsqueda bibliográfica que se realizará durante todo el proceso del proyecto, con la intención de que este se vaya actualizando y se respalde en la evidencia en todo momento. A su vez, la fase II, diseñar el programa, tendrá una duración de seis meses.

Una vez diseñado el proyecto, se enviará al Comité Español de Ética de la Investigación (CEEI), para analizar la veracidad, aplicabilidad y rigurosidad (fase III).

Seguidamente, en la fase IV está la recogida de datos. Con el fin de lograr una intervención individualizada, centrada en la persona y en sus necesidades, es esencial que la recolección de datos sea sólida. La entrevista proporcionará información relevante de la vida personal. Las escalas, en cambio, sumarán perspectiva ocupacional siendo estas objetivas y serán los resultados los que aporten información a contrastar en el momento de diseñar la intervención. Una vez estén los datos recogidos se establecerán los objetivos junto a la persona usuaria para comenzar con la intervención.

La intervención, fase V, es un proceso individualizado regido por los objetivos establecidos con la persona usuaria y este varía según la implicación y progreso de ésta. Lo que se muestra aquí es un ejemplo que sirve como guía para la implementación, es flexible y adaptable a las necesidades de cada uno.

En el presente programa, la intervención tiene una duración de diez meses, la cual, será dividida en dos secciones de cinco meses cada una: Promoción de la autonomía personal y transición al mundo laboral.

Aunque se mencione la promoción de la autonomía personal como una única sección, indirectamente también se desarrollará durante todo el programa.

No obstante, tras el análisis ocupacional de la persona usuaria, durante los primeros cinco meses, la intervención se centrará exclusivamente en los desafíos detectados (en caso de haberlos) de las ABVD (higiene y aseo personal, alimentación, vestido, rutinas...) y AIVD (manejo en la comunidad, tareas del hogar, gestión del dinero, entre otros) así como en la promoción de habilidades personales (gestión del tiempo, adaptabilidad, autoconciencia y pensamiento crítico), sociales (trabajo en equipo, resolución de conflictos, negociación y comunicación) y laborales (iniciativa, autonomía y liderazgo).

Las sesiones de esta sección se realizarán dos veces por semana, es decir, cuarenta sesiones comprendidas en el periodo de cinco meses. La duración de cada sesión será entre una y dos horas, según la intervención. La mayoría de las sesiones se desarrollarán en el contexto natural de la persona, es decir, el hogar. Esto ayudará a aumentar la progresión y destreza de las habilidades en el entorno cotidiano.

En la tabla V se podrán ver cinco sesiones piloto con los respectivos objetivos con la intención de ofrecer una aproximación a lo que serían las intervenciones.

Tabla V.

Sesiones de autonomía personal

Sesión	Duración	Lugar	Objetivo	Intervención
<i>Vestido</i>	1h	Hogar	Saber elegir la vestimenta adecuada para diferentes situaciones de la vida diaria. Ejemplo: entrevista de trabajo.	Ofertar diferentes escenarios de la vida diaria y elegir qué tipo de vestimenta va acorde con ello. Además de en su propio vestidor, se buscará en revistas y en internet posibles opciones.
<i>Cuidado del cabello</i>	1h 30 min	Hogar	Establecer una rutina matutina de cuidado y peinado del cabello.	Elegir un peinado con el que la persona se sienta cómoda. Crear un mini tutorial audiovisual en el cual sea la persona usuaria la protagonista. Secuenciar pasos y mencionar productos. Ejemplo: Pelo rizado suelto con mini moño en alto.
<i>Gestión del tiempo</i>	2h	Hogar	Establecer rutinas matutinas para la preparación del empleo.	Crear un horario semanal visual con las actividades que se desempeñan por las mañanas. Delimitar tiempos para cada una de las actividades realizando ejercicios prácticos. Ejemplo: 10 minutos para lavarse los dientes.
<i>Gestión del dinero en grupo</i>	1h 30m	Asociación	Familiarizarse con las monedas.	Hacer ejercicios de reconocimiento de monedas como, por ejemplo, ponerlas en escala, bingo de monedas, en alto nombrar una cantidad de dinero y señalarla con monedas... (Más adelante, cuando haya conciencia de las monedas, hacer "role playing" de compra venta, simulando un supermercado donde se puedan practicar los cambios y el valor de los productos)
<i>Transporte público</i>	2h	Hogar	Fomentar la independencia en el transporte público de A Coruña.	A través del "Google Maps", identificar lugares significativos para la persona e identificar la línea de autobús, el horario y frecuencia de éste, así como la parada de subida y bajada al destino. Crear una guía visual en caso de ser necesario. (más adelante ponerlo en práctica en la comunidad)

Fuente: Elaboración propia

En la sección de transición al mundo laboral, como ejemplo piloto, el programa está dirigido a la inserción de personal de tienda de ropa. Este apartado podrá ser modificado según los intereses de cada uno o según la demanda del mercado laboral en esos momentos. La finalidad de reducirlo a un solo puesto de trabajo es sacar el máximo provecho de las capacidades que posee la persona para optimizar el trabajo y sustentar su estancia, generando un puesto de trabajo sostenible.

Los cinco meses se dividirán en cuatro secciones: búsqueda de empleo y uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), preparación del empleo, creación de un Currículum Vitae (CV) e incorporación al empleo.

La búsqueda de empleo y TICs se cumplimenta por seis sesiones divididas en dos semanas. Se trabajará mediante el ordenador, accediendo a portales de empleo y analizando las ofertas de trabajo que se encuentran en el mercado laboral, con el fin de que la persona usuaria observe qué puesto laboral le interesa o a cuál puede acceder. Una vez decidido el sector de interés, comenzaría la preparación al empleo. En el presente caso, la preparación se dirige al puesto de trabajo de dependiente en tienda.

La preparación previa al empleo tiene una extensión de tres meses, con tres sesiones a la semana de dos horas y media cada una. Las sesiones tendrán parte teórica y práctica con una hora respectivamente. El descanso es esencial, y más cuando se trata de personas con DI, por lo que, en el cambio de teórico a práctico, se hará un descanso de treinta minutos. Esta fase tendrá una cantidad de treinta y seis sesiones en total, en la tabla VI se podrán observar cinco sesiones piloto para ofrecer una aproximación de lo que se espera en la intervención.

Tabla VI.

Sesiones de transición laboral

Sesión	Duración	Lugar	Objetivo	Intervención
<i>Guía de perchas</i>	2h (1h teórica, 1h práctica)	Asociación	Aumentar la agilidad con las perchas de pinzas	Realizar ejercicios de pinza y practicarlo con la percha. Ejemplo: tender la ropa, para practicar pinza y promover autonomía personal.
<i>Preparación de ropa para tienda</i>	2h (práctica)	Asociación	Doblar camisetas	Realizar la práctica de doblar camisetas a través de dinámicas. Crear un producto de apoyo o guía visual en caso de ser necesario, como por ejemplo un cartón doblador de ropa
<i>Preparación de ropa para tienda</i>	2h (práctica)	Asociación	Colgar pantalones	Realizar la práctica de colgar pantalones en las diferentes perchas y en los burros.
<i>Organización en tienda</i>	2h (1h teórica, 1h práctica)	Asociación	Distribuir la ropa por secciones	Dinámicas donde la persona tenga que diferenciar las tallas, colores y tipo de prenda, tanto en teoría como práctica.
<i>Atención al cliente</i>	2h (1h teórica, 1h práctica)	Asociación	Adquirir conocimientos sobre la comunicación con la clientela	Parte teórica de comunicación asertiva, mediación, resolución de conflictos... Parte práctica de <i>“role playing”</i> con situaciones que pueden ocurrir en tienda.
<i>Orientación en tienda</i>	2h (práctica)	Asociación	Orientarse y seleccionar ropa	Dinámicas de orientación. Por ejemplo: preparar un pedido online o <i>“role playing”</i> de buscar en tienda los productos que una clienta quiere.

Fuente: elaboración propia.

Al finalizar la preparación del empleo se preparará durante tres sesiones de una hora un CV para enviar a las diferentes empresas contratantes. De la misma manera, se emplearán cinco sesiones de una hora para la preparación de entrevistas mediante “*role playing*” y dinámicas tanto individuales como grupales.

El acompañamiento, fase VI, es la inserción laboral en la empresa. Tendrá una duración de dos meses y será progresivo de más a menos, con el propósito de que la persona vaya ganando independencia en el entorno y en las tareas. Aplicando la modalidad de ECA, cada participante dispondrá de una figura de referencia dentro del contexto laboral, en este caso, la persona encargada de la tienda. En tiendas, se asociarán dos encargadas de referencia, una por cada turno laboral, con la intención de que la persona usuaria sepa a quién dirigirse en todo momento. Igualmente, se forjarán apoyos naturales con el resto de compañeros, para momentos puntuales.

El seguimiento, fase VII, se hará cada tres meses y finalizará al de nueve meses. Esta fase se desarrollará tanto telefónicamente como presencialmente según se precise. Adicionalmente, también se reevaluarán los objetivos en caso de ser necesario.

Tanto en la fase de acompañamiento como en la de seguimiento, se contactará con las personas de referencia para obtener información del progreso, valorar cambios en el puesto y/o adaptaciones.

En la fase VIII se difundirán los progresos y el impacto que ha tenido el programa en diferentes congresos y revistas tanto nacionales como internacionales.

3.9 Limitaciones del estudio

Una de las limitaciones de este estudio es que, en la búsqueda bibliográfica, se han encontrado proyectos de inserción y transición al mundo laboral, pero con escasez en el ámbito de personas con DI y/o con la presencia de terapeutas ocupacionales. Por lo tanto, para el diseño del proyecto además de programas con la misma población y dirección, se han utilizado diversos proyectos con características similares a lo que se quiere conseguir, así como programas de inserción y transición al mundo laboral dirigidos a personas con trastorno del espectro autista o personas con trastornos mentales, y con o sin terapeuta ocupacional.

Desde TO las herramientas de evaluación en el ámbito laboral para personas con DI son escasas o no están validadas a nivel español, lo cual dificulta el *screening* y la recogida de información para la consecución de los objetivos del presente proyecto.

Otra de las limitaciones del estudio se encuentra en la inserción laboral de las personas participantes. Aunque una de las fases consista en la búsqueda de empleo activa, tal y como se ha podido comprobar en las estadísticas, la posibilidad de contratación o empresas que busquen trabajadores es limitada. La consecuencia por ello es la prolongación en el tiempo del estudio y la espera hasta el momento de consecución del puesto laboral. Sin embargo, una vez finalizado el entrenamiento laboral, si la persona aún no tiene empleo se realizarán talleres formativos en la misma línea con intención de mantener las habilidades aprendidas durante el proyecto.

3.10 Criterios de rigor

Rojas Bravo y Osorio defienden que los criterios de rigor son referidos como *“los criterios que determinan la validez de los estudios”*. Este proyecto y sus resultados aplicarán lo siguiente (Osorio, 2019):

La dependencia o consistencia lógica: verifica que, aunque sean diferentes investigadores los que recolectan y analizan los datos del presente estudio, los resultados generados podrían llegar a ser similares o extraer conclusiones semejantes.

La credibilidad o correspondencia: exponen los criterios de calidad y confianza de los hallazgos. Se refiere a la relación que debe existir entre los resultados obtenidos por el investigador y la realidad que se pretende estudiar.

Auditabilidad o conformabilidad: se trata de implementar la objetividad en todo momento, clarificando que las conclusiones son derivadas solamente de los datos y contexto.

La transferibilidad o aplicabilidad: hace referencia a *“la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones”*. Para ello se describen detalladamente el lugar y las características de las personas del estudio con el fin de poder transferir los resultados a otras poblaciones con contextos parecidos.

Complementando estos cuatro factores, durante el proyecto la neutralidad estará presente, constanding así que lo concluido no está regido por motivaciones e intereses.

Adicionalmente, la investigadora principal procurará ser objetiva posible obviar, sus creencias y opiniones para reflejar una interpretación veraz, centrada en la observación, utilizando la escucha activa, los datos recogidos en la entrevista y por medio de las escalas.

3.11 Aplicabilidad

El presente proyecto pretende contribuir a la literatura científica aportando un nuevo programa de transición al mundo laboral para personas con DI.

Resulta de gran interés desarrollar un proyecto desde la perspectiva ocupacional, aplicada a la promoción de autonomía personal para la inserción laboral en Galicia, ya que esta es la región española con la tasa más baja de empleo en personas con discapacidad.

La implementación de este proyecto de investigación y los futuros resultados pueden corroborar la eficacia de la TO en este ámbito. Esto es significativo puesto que no se han identificado investigaciones de carácter similar.

Este estudio también genera la posibilidad de desarrollar nuevas líneas de investigación o acción, al igual que la oportunidad de reconocer esta profesión tanto en el centro de estudio como en la comunidad científica.

Además, este proyecto se considera de carácter social con fines de concienciación y promoción de la igualdad e inclusión en la sociedad.

4. Plan de Trabajo

Tabla VII.

Cronograma del proyecto: planificación e implementación del estudio

FASE/MES	2023		2024				2025				2026		
	Oct-Dic	En-Mar	Abr-Jun	Jul	Ag	Sept-Dic	En-Jun	Jul-Ag	Sept	Dic	Mar	Jun	Jul-Ag
Revisión Bibliográfica	Fase I (35 meses)												
Diseño del proyecto		Fase II (6 meses)											
Presentación al comité de ética				Fase III (1 mes)									
Recogida de datos					Fase IV (1 mes)								
Intervención						Fase V (10 meses)							
Acompañamiento								Fase VI (2 meses)					
Seguimiento									Fase VII (10 meses)				
Difusión de los datos													Fase VIII (2 meses)

Fuente: elaboración propia.

5. Aspectos éticos y legales

El proyecto de investigación aplicará las Normas de la Buena Práctica Clínica. Se implementarán los principios éticos para investigaciones con seres humanos de la Declaración de Helsinki, Convenio del Oviedo y del Código de ética de la *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT), (Convenio de Oviedo, 1999; WFOT, 2006; WMA, 1964).

Los aspectos éticos-legales que se tendrán en cuenta durante el proyecto son los siguientes:

1.1 Solicitud de Petición de Permiso al CEEI.

Se hará una solicitud al CEEI, con el fin de corroborar su aplicabilidad.

1.2 Hoja de Información al Participante

Se repartirá una hoja de información con la información básica del proyecto con el fin de que las personas del centro conozcan la iniciativa (*apéndice VI*).

1.3 Autorización del centro

Autorización de la persona directora del centro para realizar el proyecto en él y usar los datos (*apéndice VII*).

1.4 Autorización de uso de imagen

Aceptación del uso de su imagen para fines terapéuticos y difusión del programa en redes sociales (*apéndice VIII*).

1.5 Consentimiento informado

Aceptación de la persona usuaria a participar en el proyecto de manera libre y permiso para el uso de los datos obtenidos en el proyecto, (*apéndice IX*).

1.6 Privacidad, confidencialidad y anonimato

Para mantener la privacidad de los datos de las personas participantes se aplicarán la Ley Orgánica 3/2018 del 5 de diciembre de Protección de datos de Carácter Personales y garantía de los derechos digitales en el proceso de datos y documentos.

6. Plan de difusión de los resultados

Al finalizar el proyecto, tanto el proceso como los resultados de interés se divulgarán a la comunidad científica. De esta manera se ampliaría la visión de esta temática en diferentes congresos y revistas dando visibilidad a la DI en el mundo laboral y al trabajo profesional de la TO en este ámbito.

6.1 Congresos

En la siguiente tabla VIII se presentan posibles congresos para la divulgación de los resultados del proyecto realizado. En ella se incluye la temática, fecha y lugar donde se realizarán.

Tabla VIII.

Congresos Nacionales e Internacionales

Congreso	Temática	Fecha	Lugar
<i>AOTA Annual Conference & Expo 2025</i>	<i>Occupational therapy and emerging trends</i>	3-6 de abr del 2025	Philadelphia, Pennsylvania, U.S.
XIV Congreso Internacional de estudiantes de Terapia Ocupacional	*por concretar	*por concretar	*por concretar
<i>1º Congreso Europeo de Terapia Ocupacional</i>	<i>Future-Proofing Occupational Therapy</i>	15 al 19 de oct de 2024	Cracovia, PL.
<i>CENTO 2025</i>	Difusión de la Terapia Ocupacional a estudiantes	*por concretar	Oviedo, ESP. (Universidad Padre Ossó)
Congreso Internacional II sobre Discapacidad Intelectual en el ámbito laboral	Enfoque interdisciplinar de la actividad laboral en personas con Discapacidad Intelectual	*por concretar	*por concretar
Congreso internacional II FUTURO del empleo de las personas con Discapacidad intelectual	Empleo y personas con Discapacidad Intelectual	*por concretar	*por concretar
16º Congreso Europeo de Empleo con Apoyo	Avanzar en un modelo de inclusión laboral en toda la unión europea	*por concretar	*por concretar

Fuente: elaboración propia.

6.2 Revistas

A continuación, se presentan las revistas en las que este proyecto puede ser publicado. Aunque el impacto de las revistas nacionales no sea tan extenso como las internacionales, se mencionan por la labor de difusión

que realizan acerca de la TO tanto a nivel autonómico gallego como estatal. Con el fin de conocer el factor de impacto de las revistas internacionales, estas han sido ordenadas de mayor a menor según el factor de impacto de Journal Citation Reports (JCR)

Tabla IX.

Revistas científicas

Revistas	Revista científica	Factor de Impacto (JCR)	Cuantil
<i>Nacionales</i>	Revista de Terapia Ocupacional de Galicia (TOG)	x	x
	Revista informativa de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO)	x	x
	<i>American Journal of Occupational Therapy (AJOT)</i>	2,9	Q1
	Scandinavian Journal of Occupational Therapy (SJOT)	1,9	Q2
<i>Internacionales</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy (CJOT)</i>	1,8	Q3
	<i>Australian Occupational Therapy Journal</i>	1,8	Q3
	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	0,8	Q4
	<i>British Journal of Occupational Therapy (BJOT)</i>	0,7	Q4

Fuente: elaboración propia

6.3 Comunidad, entidades, asociaciones e instituciones

Además de difundir los resultados en la comunidad científica, fuera de esta también se puede divulgar acerca del proyecto y así concienciar y compartir las experiencias vividas durante el proceso. Los resultados obtenidos pueden ser narrados en diferentes Centros Especiales u Ordinarios de Educación, en Centros Cívicos a través de charlas e incluso en Institutos o Centros de Formaciones Profesionales.

7. Financiación de la investigación

7.1 Recursos necesarios

Como recursos necesarios para la implantación del proyecto, se encuentran los humanos, los materiales y los de infraestructura.

7.1.1 Humanos

Los recursos humanos hacen referencia a la contratación de un/a terapeuta ocupacional, concretamente de la propia investigadora y autora del presente proyecto. El contrato será a jornada completa durante las Fases IV, V, VI, VII para la evaluación, la intervención, el acompañamiento y el seguimiento de la persona usuaria. Basándose en el Convenio Colectivo Marco Estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal centros del Boletín Oficial del Estado (BOE), la remuneración mensual a jornada completa es de 1251,19€ (BOE, 2022).

7.1.2 Materiales

En este caso se trata de material fungible e inventariable. Al ser un proyecto donde la mayor parte de la intervención se desarrolla en un contexto natural, el material puede variar según las necesidades de cada persona.

7.1.3 Infraestructuras

Las infraestructuras en las que se va a realizar el proyecto son tanto el hogar de la persona usuaria como las instalaciones de la propia asociación en la que se implementará este estudio. De igual manera, puede que en algunas de las sesiones el espacio donde se realice la intervención sea la propia comunidad.

Tabla X.

Coste económico

Concepto	Unidades	Coste unidad	Coste total
Gastos de personal	Terapeuta Ocupacional (27 meses)	1.251,19€	33.782,13€
Material	1 caja con 5 paquetes de folios de 500 hojas	30,95€	30,95€
	1 caja de 50 bolígrafos	13,95€	13,95€
	1 USB 64 Gb	7,59€	7,59€
	4 cajas de grapas	0,57€	2,28€
	1 pack de 6 archivadores	24,99€	24,99€
	2 cajas de 12 rotuladores	2,95€	5,90€
	4 packs tinta de impresora	37,89€	151,56€
	1 cuaderno	4€	4€
	1 grapadora	5,99€	5,99€
	1 impresora	58€	58€
	1 ordenador portátil	599,99€	599,99€
	2 pack de 8 perchas	4,99€	9,98€
	1 pack de 20 perchas con clips	13,57€	13,57€
	2 burros para ropa	9,99€	19,98€
	2 paquete de pinzas (48 piezas)	8,19€	16,38€
1 cuerda de 20m de tendedero	3,04€	3,04€	
Servicios	Asesoramiento metodológico 1h Asesoramiento estadístico 1h (Unidad de apoyo a la investigación)	45€/h x 2	90€
Divulgación en congresos	Acceso a los congresos y gastos (desplazamiento, alojamiento, dietas...)		3000€
	Publicación en las revistas científicas	2500€	2500€
Otros (imprevistos)	5% del presupuesto total		3000€
TOTAL			43.340,28€

Fuente: elaboración propia

7.2 Posibles fuentes de investigación

Con el propósito de conseguir financiación a través de ayudas, subvenciones o becas, se presentarán solicitudes de las mismas tanto a entidades públicas como a privadas.

7.2.1 Fuentes de financiación públicas

-*Horizonte Europa. Programas de investigación e innovación.* Este programa de la UE financia distintos proyectos de investigación, entre ellos los que están dirigidos a formación y empleo.

-Subvenciones para actividades de promoción e implementación de la Agenda 2030 del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Ofertan ayudas económicas a proyectos que impulsen y promuevan el cumplimiento de los ODS.

7.2.2 Fuentes de financiación privada

-Convocatoria Programa Social Iberdrola 2025. Tras la pandemia del Covid-19 y la guerra de Ucrania, con el fin de contribuir en la erradicación de la pobreza y las desigualdades, nace esta nueva iniciativa de becas. Uno de sus objetivos es promover las oportunidades de empleo en las personas con discapacidad y, a su vez, contribuir activamente en los ODS.

-Fundación ONCE. Ofrece financiación a proyectos relacionados con la inclusión, formación y creaciones de empleo para personas con discapacidad.

-Proyectos de Investigación en Terapia Ocupacional (COPTOEX): Tiene como filosofía potenciar la investigación y divulgación científica de la TO en los ámbitos sanitarios y sociales. Consiste en una beca de 1800 euros. Tiene como requisito indispensable el que la investigadora principal sea una terapeuta ocupacional. La convocatoria cierra en junio.

Agradecimientos

A mis dos tutores, Alba y Sergio, por confiar y creer en mí durante este proceso, ha sido un placer contar con vosotros.

A mis compañeras de Espazo Compartido por darme la oportunidad de aprender a su lado.

A todas y todos los profesores que han participado en mi desarrollo profesional, a día de hoy no sería la misma sin vuestro granito de arena.

A mis compañeros de piso y a mi gente de A Coruña, por hacer que esta ciudad sea hogar.

A mis amigas y amigos de siempre, por seguir conmigo en cada etapa de mi vida, por el apoyo y amor incondicional, eskerrik asko!

A mi hermana, por estar siempre ahí.

A mi aita y ama, por los valores que me habéis inculcado, por darme alas y confiar en mí, por dejarme ser y acompañarme en cada paso.

Y a mis dos amamas, por enseñarme lo que es querer(se) bien.

Bibliografía

- Alava Barreiro, L. M., & Calero Zambrano, D. C. (2020). Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud Pública. *Socialium: Revista Científica de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-192. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8063270&info=resumen&idioma=ENG>
- Allen-Leigh, B., Katz, G., Rangel-Eudave, G., in Psych, B., & Lazcano-Ponce, E. (2008). View of Mexican family members on the autonomy of adolescents and adults with intellectual disability. *Salud Publica de México*, 50(2), 213-221. <http://www.cadi.org.mx/>;
- American Psychiatric Association. (2013). DSM-V Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. En Dra. Alexandra Bagney Lifante (Ed.), *American Psychiatric Association* (5.^a ed., Vol. 5, pp. 31-87). Panamericana.
- Aoki, M., Silva, R. M., Souto, A. C. F., & Oliver, F. C. (2018). Pessoas com deficiência e a construção de estratégias comunitárias para promover a participação no mundo do trabalho. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 24(4), 517-534. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000500004>
- AOTA. (2020). Marco de Trabajo para la Practica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. *American Occupational Therapist Association*, 4, 1-14. <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>
- Araujo, J. P., & Schmidt, A. (2006). A inclusão de pessoas com necessidades especiais no trabalho: a visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba. *Revista*

Brasileira de Educação Especial, 12(2), 241-254.
<https://doi.org/10.1590/S1413-65382006000200007>

Auxiliadora, I. M., & Bejarano, G. (2016). Revista mensual de la UIDE extensión Guayaquil 1. La Investigación Cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9.

Badesa, S. de M., & Cerrillo, R. (2010). Formación para la inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual. *Formación para la inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual*, 115-129.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=499049>

BOE-A-2022-18678 *Resolución de 2 de noviembre de 2022, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Auto de la Audiencia Nacional, sobre sentencia referida a las tablas salariales del año 2022 del VII Convenio Colectivo Marco Estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal. Boletín Oficial del Estado (BOE-A-2022-18678), núm.265, 4 de noviembre de 2022.*
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-18678>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Channon, A. (2013). *Intellectual Disability and Activity Engagement: Exploring the Literature from an Occupational Perspective.*
<https://doi.org/10.1080/14427591.2013.829398>

Constitución Española, Boletín Oficial del Estado (1978).
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>

Convenio de Oviedo, Pub. L. No. 251, Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina 36825 (1999).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-20638>

Cuadra Gomero, R., Enriquez Carlos, Z., & YESAN Carlos, L. (2006). Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente y Salud Ocupacional. *Revista Médica Herediana*, 17(2), 105.

Cuairán Yeregui O, Laparra Aguacil I, Arnedo Villanueva A, & Lotegui Baciero A. (2009). Terapia ocupacional en discapacidad intelectual. *TOG (A Coruña)*, 6(ISSN 1885-527X), 391-409. <http://www.revistatog.com/suple/num4/discapacidad.pdf>

Fernández Díaz, S. C., Rienzi, G. M., De Los Ángeles, M., Silva, V., Andrea, C., & Zambra, B. (2020). El rol del terapeuta ocupacional: la inclusión laboral y la ley 21.015 en Chile. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 20(2), 155-168.

Fundación Juan XXIII. (2022, agosto 25). *Formación profesional para personas con discapacidad intelectual en Madrid*. Fundación Juan XXIII. <https://blog.fundacionjuanxxiii.org/formacion-profesional-para-personas-con-discapacidad-intelectual-en-madrid>

Fundación Oxiria. (2015). *PROGRAMA FORMATIVO. Auxiliar en actividades de Comercio, Servicios y Arte floral*. Fundación Oxiria. <https://www.fundacionoxiria.org/programa-formativo/>

Goodman, D., Caldwell, A., Bodnar, D., & Stover, A. (2019). *Employable: Transition Program to Improve Employment Outcomes for Students with Disabilities-Needs Assessment & Current Constraints*. <https://doi.org/10.1080/19411243.2019.1700470>

Grey, I. M., & Hastings, R. P. (2005). Evidence-based practices in intellectual disability and behaviour disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(5), 469-475. <https://doi.org/10.1097/01.YCO.0000179482.54767.CF>

Harris, J. C. (2006). *Intellectual Disability: Understanding its Development, Causes, Classification, Evaluation, and Treatment*. Oxford University Press, 42-99.

Hernández Carrera, R. M. (2014). Vista de La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23, 187-210. <https://revistascientificas.us.es/index.php/Cuestiones-Pedagogicas/article/view/9815/8588>

Herrera Lillo, A., Pozo Molina, A., Roldán Romero, A., López Radrigán, B., Giménez Guillen, C., López Radrigán, C., Ramírez Vega, C., Camargo Roja, D. A., Contreras Schultz, E., Herrera Miranda, F., Muñoz Hinrichsen, F., Olmos González, F., Ulloa Alvarado, G., Figueroa Fábrega, H., Rivera-Soto, J., Hernández Pérez, K., González López, K. J., Núñez Parra, L., Higuera Nova, L. M., ... Reina Vaillo, R. (2021). Inclusión y Discapacidad: Ámbitos para la acción. En F. Miranda Herrera (Ed.), *Inclusión y Discapacidad: Ámbitos para la acción* (Ediciones UVM, Vol. 3, pp. 119-137). Universidad Viña del Mar.

IGE, I. G. de E. (2023, febrero 24). *Enquisa de poboación activa. Emprego das persoas con discapacidade*. Instituto Galego de Estatística . https://www.ige.gal/estatico/html/gl/OperacionsEstruturais/Resumo_re_sultados_EPA_Discapacidade.html#discapacidade-e-mercado-laboral-segundo-as-caracter%C3%ADsticas-laborais

IMERSO. (2023). *Base estatal de datos de personas con valoración del grado de Discapacidad*. <https://imerso.es/el-imerso/documentacion/estadisticas/base-estatal-datos-personas-con-discapacidad>

INE. (2023a). *Mercado laboral. Actividad, ocupación y paro. Encuesta de población activa: Últimos datos*. Instituto Nacional de Estadística. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595

INE. (2023b, diciembre 20). El empleo para personas con Discapacidad. *Instituto Nacional de Estadística*.

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C
&cid=1254736055502&menu=ultiDatos&idp=1254735976595](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736055502&menu=ultiDatos&idp=1254735976595)

ISES. (2023). *Inserción Sociolaboral de Personas con Discapacidad; en qué consiste realmente*. Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios. <https://www.isesinstituto.com/insercion-sociolaboral-de-personas-con-discapacidad-en-que-consiste-realmente/>

Jacinto, M., Vitorino, A. S., Palmeira, D., Antunes, R., Ferreira, J. P., Bento, T., & Matos, R. (2021). Perceived Barriers of Physical Activity Participation in Individuals with Intellectual Disability—A Systematic Review. *Healthcare*, 9(11), 1521. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE9111521>

Jiménez Benítez, M. J., Fernández-Pacheco, G., & Cuervo García, A. (2019). Metodología mixta; estudios de caso. En *Métodos de investigación en Criminología* (pp. 149-264). https://www.researchgate.net/publication/340818034_Metodologia_mixa_estudios_de_caso

Lozano Montes, M. J., & Paños Núñez, P. (2015). Intervención en la discapacidad intelectual y trastorno mental asociado en el adulto: de la intervención sistémica, el equipo interdisciplinar y la coherencia de las intervenciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(125), 9-18. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352015000100002>

Macho, P. N., Ángel, M., Alonso, V., Arias Martínez, B., & Gómez Sánchez, L. (2010). La conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual [Adaptive Behavior in People with Intellectual Disability]. *SIGLOCERO Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 41(3), 28-48.

Márquez-Caraveo, M. E., Zanabria-Salcedo, M., Pérez-Barrón, V., Aguirre-García, E., Arciniega-Buenrostro, L., & Saúl Galván-García, C. (2011).

Epidemiología y manejo integral de la discapacidad intelectual. *Salud Mental*, 34(5), 443-449.

Maulik, P. K., Mascarenhas, M. N., Mathers, C. D., Dua, T., & Saxena, S. (2011). Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 419-436. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.12.018>

Mavindidze, E., Nhunzvi, C., & Niekerk, L. Van. (2023). Supported employment interventions for workplace mental health of persons with mental disabilities in low-to-middle income countries: A scoping review. *PLOS ONE*, 18(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291869>

Mckenzie, K., Milton, M., Smith, G., & Ouellette-Kuntz, H. (2016). Systematic Review of the Prevalence and Incidence of Intellectual Disabilities: Current Trends and Issues. *Current Developmental Disorders Reports*, 3(2), 104-115. <https://doi.org/10.1007/s40474-016-0085-7>

Milbourn, B., Mahoney, N., Trimboli, C., Hoey, C., Cordier, R., Buchanan, A., & Wilson, N. J. (2020). "Just one of the guys": An application of the Occupational Wellbeing framework to graduates of a Men's Shed Program for young unemployed adult males with intellectual disability. *Australian Occupational Therapy Journal*, 67(2), 121-130. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12630>

Moeschler, J. B., Shevell, M., & Committee on Genetics. (2014). Comprehensive Evaluation of the Child With Intellectual Disability or Global Developmental Delays abstract. *Pediatrics*, 134(3), 903-918. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1839>

Navas, P., Verdugo, M. A., & Gómez, L. E. (2008). Diagnóstico y clasificación en discapacidad intelectual. *Intervención Psicosocial*, 17(2). <https://doi.org/10.4321/S1132-05592008000200004>

ONCE. (2024). *Fundación ONCE para la Cooperación e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*. Organización Nacional de Ciegos

Espanoles. <https://www.fundaciononce.es/es/que-hacemos/universidad-y-discapacidad>

ONU. (2015a). *Reducción de las desigualdades entre países y dentro de ellos - Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030*. La Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/inequality/>

ONU. (2015b, septiembre). *Trabajo decente y crecimiento económico - Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030*. La Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>

Ordóñez, C. (2011). Breve análisis de la inserción laboral de personas con discapacidad en el Ecuador. *Revista de Educación*, 6(2), 145-147.

Osorio, B. E. (2019). Enseñanza para la investigación View project. *Gaceta de Pedagogía*, 1(36), 63-71. <https://www.researchgate.net/publication/337428163>

Panyo, K., Lersilp, S., Putthinoi, S., & Hsu, H. Y. (2021). Transition service in the occupational therapy process for students with disabilities: A systematic review. *Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention*, 14(3), 343-355. <https://doi.org/10.1080/19411243.2020.1862727>

Patel, D. R., Apple, R., Kanungo, S., & Akkal, A. (2018). Narrative review of intellectual disability: Definitions, evaluation, and principles of treatment. *Pediatric Medicine*, 1(0). <https://doi.org/10.21037/PM.2018.12.02>

Patel, D. R., Cabral, M. D., Ho, A., & Merrick, J. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), S23. <https://doi.org/10.21037/TP.2020.02.02>

Pereira-Silva, N. L., Furtado, A. V., & Andrade, J. F. C. de M. (2018). A inclusão no trabalho sob a perspectiva das pessoas com deficiência

Intelectual. *Trends in Psychology*, 26(2), 1003-1016.
<https://doi.org/10.9788/TP2018.2-17PT>

Plena Inclusión Madrid. (2024, marzo 14). Programas de Formación Postobligatoria de Down Madrid. *Plena Inclusión Madrid*.
<https://plenainclusionmadrid.org/formacion/programas-formacion-postobligatoria-down-madrid/>

Política Social Xunta de Galicia. (2023). *Censo de personas con discapacidad | Política Social*. Xunta de Galicia.
<https://politicasocial.xunta.gal/es/areas/discapacidad/censo-de-personas-con-discapacidad>

Robert L. Schalock, Ruth Luckasson, and M. J. T. (2021). Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports. En *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (12.^a ed.).
https://www.researchgate.net/publication/349409269_Schalock_R_L_Luckasson_R_Tasse_M_J_2021_Intellectual_disability_Definition_diagnosis_classification_and_systems_of_supports_12th_Edition_Washington_DC_American_Association_on_Intellectual_and_Developm

Sandro Corrêa, A., Leon Crochick, J., Nuno Peiró Correia, R., & Duarte de Sousa Ventura, F. (2020). Trabalhadores com Síndrome de Down: Autonomia e Bem-Estar no Trabalho Workers with Down Syndrome: Autonomy and Wellness at Work. *Lusophone Journal of Cultural Studies*, 8(2), 157-173. <https://doi.org/10.21814/rlec.3483>

Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). Defining, diagnosing, classifying, and planning supports for people with intellectual disability: an emerging consensus = Definición, diagnóstico, clasificación y planificación de apoyos para personas con discapacidad intelectual: Un consenso emergente. *Siglo Cero*, 52(3), 29-36.
<https://doi.org/10.14201/scero20215232936>

- Servicio Público de Empleo Estatal. (2024). *Informe del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad Estatal. Datos 2023*. <https://sepe.es/HomeSepe/que-es-el-sepe/que-es-observatorio/informes-mercado-trabajo/informes-anuales-mercado-trabajo-estatal/ver-resultados.html?documentType=informes&tipo=2&periodo=anual&ambito=Nacional&tema=3>
- Servimedia. (2024, marzo 19). *La tasa de paro de personas con discapacidad alcanza el mínimo histórico desde 2014, con el 21,4% – SID*. <https://sid-inico.usal.es/noticias/la-tasa-de-paro-de-personas-con-discapacidad-alcanza-el-minimo-historico-desde-2014-con-el-214/>
- Shaffer, D., Castellanos, F. X., Frick, P. J., Canino, G., & Moffitt, E. T. (2013). Trastornos del neurodesarrollo -DSMV. En *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5.ª ed., Vol. 5, pp. 31-87).
- Srivastava, A. K., & Schwartz, C. E. (2014). Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorders: Causal Genes and Molecular Mechanisms. *Neurosci Biobehav*, 46(2), 161-174. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.02.015>
- Suárez Pérez, I. (2014). *Personas con Discapacidad y actividad laboral: el papel de las barreras actitudinales* [Trabajo Fin de Grado]. Universidad de La Laguna.
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., Wehmeyer, M. L., Borthwick-Duffy, S., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Reeve, A., Spreat, S., Tassé, M. J., Verdugo Mark H Yeager James R Thompson, M. A., & E Buntinx, W. H. (2010). Conceptualizando los apoyos y las necesidades de apoyo de personas con discapacidad intelectual [Conceptualizing Supports and the Support Needs of People

With Intellectual Disability]. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 41(1), 22.

Universidad Autónoma de Madrid. (2024). *UAM - Centro de Formación Continua*. Fundación Prodis. https://www.uam.es/CentroFormacionContinua/ES_Inclusion_Laboral_de_Jovenes_con_Discapacidad_Intelectual/1446783619338.htm?language=es_ES&nDept=8&pid=1446755564845&pidDept=1446778872828

UP Comillas. (2023). *Programa formativo para personas con discapacidad intelectual*. Universidad Pontificia de Comillas. <https://www.comillas.edu/noticias/programa-formativo-para-personas-con-discapacidad-intelectual/>

WFOT. (2006). *Los Derechos Humanos. Declaración de posicionamiento*.

Witte, I., Strandberg, T., Granberg, S., & Gustafsson, J. (2023). Intersectional perspectives on the employment rate in Supported Employment for people with psychiatric, neuropsychiatric, or intellectual disabilities: A scoping review. *Work (Reading, Mass)*, 74(2), 435-454. <https://doi.org/10.3233/WOR-211155>

WMA. (1964). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. En *World Medical Association* . <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

World Federation of Occupational Therapists WFOT. (2012). *Actividades de la Vida Diaria-Declaración de Posicionamiento*.

World Health Organization (WHO). (2022, junio 8). *Neurodevelopmental disorders*. World Health Organization . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Yildiz, G., & Cavkaytar, A. (2023). Effectiveness of pre-employment independent life education program designed for young adults with intellectual disability. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69(2), 327-339.
<https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2036920>

Apéndices

Apéndice I: Listado de abreviaturas

ABVD: Actividades Básicas de la Vida Diaria

AIVD: Actividades instrumentales de la Vida Diaria

APETO: Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales

AJOT: American Journal of Occupational Therapy

BOE: Boletín Oficial del Estado

BJOT: British Journal of Occupational Therapy

CEImG: Comité de Ética de Investigación de Galicia

CI: Coeficiente Intelectual

COGAMI: Confederación Gallega de Personas con Discapacidad

COPTOEX: Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura

CJOT: Canadian Journal of Occupational Therapy

CV: Currículum Vitae

ECA: Empleo con Apoyo

DI: Discapacidad Intelectual

DSM-V: Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales

FADEMGA: Federación Gallega de Asociaciones en Favor de las personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo.

IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales

JCR: Journal Citation Reports

MAPFRE: Mutualidad de Seguros de la Agrupación de Fincas Rústicas de España

ODS: Objetivo de Desarrollo Sostenible

ONCE: Organización Nacional de Ciegos Españoles

OPHI-II: Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional II

SJOT: Scandinavian Journal of Occupational Therapy

TICs: Tecnologías de la Información y la Comunicación

TO: Terapia Ocupacional

TOG: Revista de Terapia Ocupacional de Galicia

UDC: Universidade da Coruña

WFOT: World Federation of Occupational Therapy

Apéndice II: Programas de inserción laboral en España

Programas de inserción laboral en España						Abordaje de la Terapia Ocupacional			
Programa	Fundación	Objetivo	Metodología	Población	Duración	ABVD	AIVD	Ocio/Participación social	Trabajo
Fomento de la vida independiente	Adecco	Inserción laboral de	30 talleres grupales en formato online o presencial según conveniencia.	Certificado de Discapacidad intelectual o psíquica de al menos un 33%.	Anual de en. a dic. del 2023.	No	Potenciar la autonomía en tareas del hogar y manejo de las TICS para recursos de búsqueda de empleo	Promover el ocio online y habilidades sociales para el ámbito personal.	Desarrollo de habilidades sociales para el ámbito laboral
Actividades formativas orientadas al empleo	Adecco	Inserción laboral		Certificado de discapacidad de al menos un 33%.	Anual de en. a dic. del 2023.	No	No	No	Desarrollar un itinerario de empleo
Programa de mejora de la empleabilidad	Adecco	Inserción laboral	Grupo de 13 usuarios. Se trabaja a través de itinerarios personalizados de empleo, divididos en sesiones individuales y grupales.	Personas con discapacidad. (no se especifica tipo ni grado)	1 de oct. del 2022 al 30 sept. del 2023	No	No	No	Orientación, intermediación e inserción
Centros Especiales de Empleo	APSA	Inserción laboral	Ofrecen trabajo en modalidad de empleo protegido. Limpieza,	Personas con discapacidad en edad laboral	No específica	Sí, pero, no específica	Sí, pero, no específica	No específica	Promover la inserción y habilidades laborales

Programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual

			conserjería, reprografía...						
Empleabilidad Down	Down España	Inserción laboral	Aplicar el EA con el fin de promover la inserción laboral	Personas con DI y Síndrome de Down	No específica	No específica	No específica	No específica	Desarrollo de las competencias necesarias para la inserción en empleo ordinario
Empleo con Apoyo en el mercado ordinario de trabajo	Gobierno de España	Inserción laboral	Contrato laboral de mínimo 6 meses junto a un PL.	Personas con DI, trastornos mentales o Parálisis Cerebral (PC) con un grado igual o superior al 33%. Personas con Discapacidad física o sensorial con un grado igual o superior al 65%.	2 años y 6 meses	No específica	No específica	Adaptación social	Adaptación laboral
Juntos Somos Capaces	Mapfre	Inserción laboral	Realización de prácticas en distintas empresas,	Personas con DI y problemas de salud mental en situación de desempleo.	Anual	No específica	No específica	No específica	Prácticas en empresas
Ayudas a Contratación	Mapfre	Inserción laboral	Fomentar el empleo y ayudar a pequeñas empresas para la incorporación	Personas con DI y problemas de salud mental en situación de desempleo.	Anual	No específica	No específica	No específica	Intermediación entre empresas y trabajadores

Programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual

			de los trabajadores						
Vueling	Envera	Inserción laboral	Metodología de Empleo Con Apoyo	Personas con discapacidad	Anual	No especifica	No especifica	No especifica	Inserción y asesoramiento durante el proceso
ENAIRE	Envera y Adecco	Inserción laboral en el sector aeronáutico	Programa de itinerario individualizado con talleres grupales	Personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, desempleadas y en edad de trabajar.	Anual	No especifica	No especifica	Promoción del ocio	Inserción y asesoramiento durante el proceso
Inserta empleo en HM Hospitales	ONCE, HM hospitales y Fondo Social Europeo	Inserción laboral en el sector hospitalario	Programa de contratación y formación del puesto laboral	Personas con Discapacidad	No especifica	No especifica	No especifica	No especifica	Inserción laboral y formación continua

Fuente: elaboración propia

Apéndice III: Programas de inserción laboral en A Coruña

Programas de inserción laboral en Galicia/A Coruña					Abordaje de la Terapia Ocupacional				
Programa	Fundación	Objetivo	Metodología	Población	Duración	ABVD	AIVD	Ocio/Participación social	Trabajo
EA	Xunta de Galicia EA	Inserción laboral	Contrato laboral de mínimo 6 meses junto a un PL.	Personas con DI, trastornos mentales o PC con un grado igual o superior al 33%. Personas con Discapacidad física o sensorial con un grado igual o superior al 65%.	2 años y 6 meses	No específica	No específica	Adaptación social	Adaptación laboral
Formación y empleo	DOWN CORUÑA	Adquisición de habilidades sociolaborales y búsqueda de empleo	Sesiones grupales una vez a la semana, divididas en 3 partes.	Discapacidad Intelectual y Síndrome de Down	No específica	No específica	No específica	Promoción de habilidades sociales. Fomento de interacción entre iguales.	Crear conciencia de responsabilidades y autonomía del mundo laboral. Orientación laboral.
Servicio de Orientación e Intermediación laboral	COGAMI	Inclusión laboral	Proporcionar los medios para que la búsqueda sea lo más breve posible	Personas con Discapacidad	No específica	No específica	No específica	No específica	Orientación e inserción laboral
Programa integrado de empleo	FADEMGGA (plena inclusión)	Promover y mejorar las condiciones laborales	Prácticas laborales en un sector específico (limpieza, administración...)	Personas con DI y discapacidades del desarrollo	No específica	No específica	No específica	No específica	Prácticas de formación, habilidades laborales
Espazo compartido	UDC Y ONCE	Empleabilidad y fomento de la inclusión laboral.	Programa teórico-práctico con prácticas internas en la UDC y externas en empresas ordinarias,	Personas con discapacidad cognitiva y trastorno del espectro autista	Dos años	Promoción de autonomía personal	Fomento del manejo del dinero, movilidad en la comunidad y cocina	Desarrollo de habilidades socioemocionales	Orientación laboral, prácticas, desarrollo de habilidades laborales y de los tics

Fuente: elaboración propia

Apéndice IV: Recursos del tercer sector

La fundación ONCE, por ejemplo, tiene en activo 11 programas de “Universidad” distribuidos por toda la península para personas de entre 18-30 años con trastorno del desarrollo y/o espectro autista y personas con DI que tengan certificada una discapacidad igual o superior al 33%. La ONCE apuesta por la promoción de universidades inclusivas donde el objetivo de los programas sea proporcionar una formación óptima en las aptitudes laborales, sociales y desarrollar la autonomía personal del alumnado (ONCE, 2024). Igualmente, la Fundación PRODIS, junto a la Universidad Autónoma de Madrid, oferta un programa similar de pago que también tiene como objetivo promover la independencia en ámbitos empresariales y desarrollar competencias laborales y sociales (Universidad Autónoma de Madrid, 2024).

Desde Down Madrid, como novedad, presentan un programa de 11 meses enfocado a la inserción laboral llamado “FOCUS LABORA”, donde el objetivo es desarrollar competencias culturales, académicas, personales y laborales (Plena Inclusión Madrid, 2024).

La Fundación Juan XXIII, tiene un centro de formación profesional para personas con DI dirigido a la especialización de múltiples profesiones. Del mismo modo, también ofertan un curso universitario de jardinería denominado como “curso de extensión universitaria en Soluciones Verdes Urbanas” (Fundación Juan XXIII, 2022).

La fundación universitaria de San Pablo CEU y la Fundación Oxiria colaboran en el título propio de 2 años de duración especializado en “Auxiliar en actividades de Comercio, Servicios y Arte floral” y dirigido a personas con discapacidad cognitiva (Fundación Oxiria, 2015).

EDUCADEMOS “Técnico Auxiliar en Entornos Educativos”, es una iniciativa de la Universidad Pontificia de Comillas en la cual forman anualmente a personas con DI para puestos laborales en entornos educativos como escuelas de infantil o primaria y toda actividad vinculada a la educación además de apoyo en administración (UP Comillas, 2023).

Apéndice V: Entrevista para las personas participantes

Datos personales

Nombre completo:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Lugar donde vive y si es zona rural o urbana:

Vive independientemente:

Ambiente

Familiar

¿Tienes hermanos o hermanas? ¿Tíos/as? ¿Abuelos/as? ¿Primos/as?
¿Cómo es tu relación? Y, ¿la relación con tus padres? En general, ¿cuándo
estáis todos juntos cómo es la relación?

Cuéntame un día típico familiar

¿Quién es la persona más importante para ti?

¿Cómo describirías a tu familia? (cariñosa, tensa, ocupada, graciosa...)

¿A quién acudes cuando tienes un problema? ¿Te ayudan/apoyan? ¿Quién
te entiende mejor de la familia?

¿Con quién de la familia te gusta hacer planes?

Hogar

¿Vives con alguien más o solo/a?

¿En qué tipo de casa vives piso, casa, residencia...?

¿Te gusta tu casa?, ¿Cuál es tu rincón favorito?, ¿Qué cambiarías?

¿Tienes privacidad?, ¿Estás a gusto en tu casa?

Háblame de tu habitación...

¿Realizas tareas del hogar? ¿Cuáles? Descríbeme por pasos lo que sueles hacer, ¿Cuál es la tarea que más te gusta? Y, ¿menos?

¿Repartes con alguien las tareas de casa? ¿Con que frecuencia las haces? ¿Cuánto tardas en hacerlo?

Roles ocupacionales

Roles de estudiante, trabajador, cuidador

¿Estudias o trabajas actualmente?

¿Cómo fueron tus estudios? Háblame sobre ello...

¿Tuviste alguna dificultad? ¿Cual? Cuéntame un poco más...

¿Has trabajado alguna vez?

¿Has realizado algún voluntariado alguna vez? Si es que sí, ¿Cómo fue?

¿Cuidas de alguien o de algún animal? ¿Cuáles son tus responsabilidades? Descríbeme un día cuidando a ...

Role de amistad

¿Tienes amistades?

¿Hacéis planes en grupo? Pon ejemplos o cuéntame un día con ellos

¿Cada cuánto quedáis?

¿Cómo es la relación tus amigas y amigos? ¿Habéis tenido conflictos?

¿Cómo los habéis resuelto?

¿Cuál es tu plan favorito para hacer con algún amigo/a?

Participación en organizaciones religiosas

¿Eres religioso? ¿Pertenece a algún grupo u organización?

¿Qué cosas haces? ¿Cuáles son tus responsabilidades?

¿Cada cuánto te reúnes con la organización o grupo?

¿Cada cuánto lo pones en práctica?

Rutina Diaria

Cuéntame un día cualquiera para ti entre semana... (cuando, qué, cómo, con quién, qué le gusta y qué no)

Cuéntame un día cualquiera para ti el fin de semana... (cuando, qué, cómo, con quién, qué le gusta y qué no)

Ejemplos:

-Hora a la que te levantas, desayunas, vistes, lavas los dientes

-Qué desayunas, que ropa te pones, qué haces por la mañana, tarde y noche...

-Cómo te cepillas los dientes, el pelo, te lavas el cuerpo, cuéntame por pasos...

¿Con quién haces los planes, actividades o tareas...?

¿Qué es lo que más te gusta del día y lo que menos?

¿Tienes alguna rutina de mañana y noche?

¿Qué es lo más importante para que tu día sea bueno?

¿Qué sueles hacer en los días malos?

¿Qué te gustaría cambiar de tu rutina?

¿Tienes alguna dificultad realizando alguna actividad?

¿Hay algo que quieras hacer y no puedas hacerlo independientemente?

Intereses

¿Qué te gusta hacer? Nombra al menos 3 intereses

¿Qué no te gusta hacer? ¿Qué no haces que te gustaría hacer? ¿Por qué?

¿Con quién realizas tus hobbies? Y ¿Dónde?

Apéndice VI: Hoja de información a participantes

Título: Proyecto de transición al mundo laboral: programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual

Investigadora: Claudia Abasolo Rueda

Este documento tiene como objeto ofrecer información sobre un estudio de investigación, en el que se le invita a participar. Se trata de un estudio piloto, que se desarrollará en una asociación o entidad de A Coruña, habiendo sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Galicia.

Si desea participar en el mismo, debe recibir información por parte de la investigadora, leer la hoja informativa en detalle y hacer las preguntas correspondientes en caso de tener dudas para entender en profundidad el proceso y fin del mismo.

La participación es voluntaria. Si acepta participar, y en un futuro cambia de opinión, puede retirarse sin dar explicaciones. Esta decisión no tendrá repercusión en la relación que ha forjado con el equipo de profesionales y mucho menos con la asociación a la que acude.

¿Cuál es el propósito de estudio?

El objetivo general de este proyecto es diseñar un programa de transición al mundo laboral a través de la promoción de la autonomía personal de las ABVD y AIVD en personas de entre 18 y 65 años con DI leve o moderada.

Los objetivos específicos del mismo son:

- Analizar los desafíos ocupacionales en las áreas de ABVD y AIVD.
- Diseñar un programa de autonomía personal para la transición al mundo laboral.
- Efectuar rutinas aplicadas a la autonomía personal en las ABVD y AIVD.
- Explorar los intereses laborales de cada persona usuaria.

- Promoción de las habilidades y/o destrezas adecuadas al puesto laboral seleccionado.
- Acompañamiento y asesoramiento en la inserción laboral.

¿Por qué le ofrecemos participar?

La selección de las personas invitadas a participar depende de los criterios de inclusión y exclusión descritos en el protocolo de la investigación. Con lo cual, si Vd. ha recibido esta hoja de información es que cumple con los criterios y por lo tanto está Vd. invitado/a participar en el programa.

¿En qué consiste su participación?

Su participación en este programa consiste en la promoción de autonomía personal, preparación laboral e inserción en el mercado.

Primero de todo, saber que este programa tiene una extensión de 24 meses. Estructurado de la siguiente manera:

- Recogida de datos y evaluación: Se realizará una entrevista semiestructurada y se pasará la escala de Perfil de la Persona de Lantegi Batuak.
- Intervención: 10 meses completos, divididos en autonomía personal y transición al mundo laboral. La extensión de cada sección puede variar según necesidades.
- Acompañamiento: se trata de la inserción laboral. Habrá apoyo continuo y se irán retirando a medida que se vaya ganando autonomía.
- Seguimiento: se realizará mediante llamadas telefónicas y citas presenciales, cada 3 meses y finalizará al año.

¿El estudio conlleva algún riesgo?

Su participación no implica ningún riesgo.

Aunque para minimizar los riesgos debe tener en cuenta:

- i. Debe seguir las normas indicadas que se describen en todos los documentos.
- ii. Debe de transmitir información veraz de los diagnósticos y dificultades que pueda tener la persona e impacten en el desarrollo del programa.

¿El estudio conlleva algún beneficio?

Los beneficios que puede obtener son aumento de la autonomía personal y, por ende, de la independencia en las Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria. Igualmente, conseguirá habilidades para insertarse laboralmente y con ello obtener, independencia económica, aumento de ocio y participación social, instauración de rutinas etc.

Los resultados obtenidos podrán ser de utilidad en la creación de futuros proyectos de la misma temática.

¿Los resultados del estudio serán publicados?

Los resultados del estudio serán enviados a revistas científicas y congresos nacionales e internacionales para su difusión. No obstante, no se transmitirá ningún dato personal que pueda llevar a la identificación de los participantes.

So Vd. lo desea, se le podrá facilitar un resumen de los resultados y con ello comprobar su progreso.

¿Cómo protegeremos sus datos?

Para mantener la privacidad de sus datos se aplicarán la Ley Orgánica 3/2018 del 5 de diciembre de Protección de datos de Carácter Personales y garantía de los derechos digitales en el proceso de datos y documentos.

Solamente tendrá acceso a los datos la investigadora, el equipo de la asociación y persona de referencia en el puesto laboral de la persona.

Estos datos serán conservados hasta la finalización del estudio, en caso de transmitírselo a otras personas se le hará saber y será de forma anónima.

¿Existen intereses económicos en el estudio?

Este estudio carece de intereses económicos, tanto para la investigadora como para los participantes.

¿Quién lo puede facilitar más información?

En caso de tener dudas o querer más información acerca del desarrollo del programa u otra cuestión, se puede poner en contacto con Claudia Abasolo Rueda mediante el número de teléfono xxxxxxxx; o a través del correo electrónico xxxxxxxxxx@udc.es

Apéndice VII: Autorización de aceptación y acceso al centro en el que se implementa el programa

Autorización de aceptación y acceso al centro en el que se implementa el programa

Título: Proyecto de transición al mundo laboral: un programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual.

Yo,,
director/a del centro.....;
he leído la hoja de información al participante y autorizo a Claudia Abasolo Rueda a implementar el programa de Autonomía Personal para personas con Discapacidad Intelectual.

Fdo.: El/la director/a del centro

Fdo.: La investigadora

Apéndice VIII: Autorización de uso de imagen

Autorización de aceptación del uso de imagen

Título: Proyecto de transición al mundo laboral: un programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual.

Yo,.....en mi propio nombre y representación legal, con DNI....., y como parte del programa mencionado arriba, por medio del presente:

Autorizo que se me grabe en vídeo, fotografíe o se grabe mi voz para fines terapéuticos (ejemplo; realización de guías audiovisuales) y difusión del programa y/o sesiones de intervención en redes sociales.

Reconozco que la presente autorización no implica derechos económicos de ningún tipo para la persona participante ni para el centro por el uso de imágenes y videos en los que pueda aparecer.

Soy consciente de que puedo desautorizar el uso de imagen o videos en cualquier momento, sin que tenga repercusión alguna.

En....., a día....., de....., del año 20.....

Fdo.: Participante

Apéndice IX: Consentimiento informado

TÍTULO DEL PROGRAMA: Proyecto de transición al mundo laboral: un programa de autonomía personal para personas con Discapacidad Intelectual.

Yo,.....con
DNI..... y fecha de nacimiento
de.....

He leído la hoja de información a participantes del programa del estudio mencionado arriba y he podido hablar además de resolver mis dudas con la terapeuta ocupacional, Claudia Abasolo Rueda.

Entiendo que mi participación en el programa es totalmente voluntaria y que puedo abandonarlo cuando sea preciso, sin que esto tenga repercusión alguna en la relación forjada.

Accedo y he firmado la hoja de consentimiento a la utilización de mi imagen para fines terapéuticos y difusión en redes sociales del programa.

Presto libremente mi autorización y conformidad para participar en el presente programa.

En....., a día....., de....., del año 20.....

Fdo.: Participante

Fdo.: Terapeuta Ocupacional

