

*Luis Javier Márquez Álvarez*



# *Terapia Ocupacional* e inclusión laboral



# Terapia ocupacional e inclusión laboral

PROYECTO EDITORIAL  
TERAPIA OCUPACIONAL

*Serie*  
MANUALES

Coordinador:  
Pedro Moruno Miralles



Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sigs. Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos ([www.cedro.org](http://www.cedro.org)) vela por el respeto de los citados derechos.

# Terapia ocupacional e inclusión laboral

Luis Javier Márquez Álvarez



Consulte nuestra página web: **www.sintesis.com**  
En ella encontrará el catálogo completo y comentado

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización previa por escrito de Editorial Síntesis, S. A.

© Luis Javier Márquez Álvarez

© EDITORIAL SÍNTESIS, S. A.  
Vallehermoso, 34. 28015 Madrid  
Teléfono: 91 593 20 98  
[www.sintesis.com](http://www.sintesis.com)

ISBN: 978-84-1357-270-3  
Depósito Legal: M. 17.328-2023

Impreso en España - Printed in Spain

# Índice

<b>Prólogo</b> .....	11
<b>1. Introducción a la inclusión laboral</b> .....	15
1.1. Concepto de <i>integración sociolaboral</i> y el paradigma de la inclusión social.....	15
1.2. El concepto de <i>discapacidad en la empresa</i> .....	16
1.2.1. <i>Discapacidad e inclusión laboral</i> .....	17
1.2.2. <i>Formas de discriminación laboral</i> .....	19
1.3. Las políticas de empleo.....	20
1.4. Perspectiva histórica de la regulación laboral en materia de discapacidad.....	22
1.4.1. <i>Código legislativo relacionado con el trabajo</i> .....	26
1.4.2. <i>Regulación internacional en materia de discapacidad y trabajo</i> ..	26
1.5. Colectivos en exclusión social y vías de inclusión laboral.....	28
1.6. Ocupabilidad y empleabilidad.....	31
Preguntas de autoevaluación.....	33
<b>2. Modelos de inclusión laboral</b> .....	35
2.1. Introducción a los modelos de inclusión laboral.....	35
2.2. Clasificaciones y modelos transdisciplinares.....	36

## Terapia ocupacional e inclusión laboral

2.2.1. Modelo formativo, ocupacional y por competencias .....	36
2.2.2. El modelo vasco de inclusión sociolaboral .....	37
2.2.3. Modelos de inclusión por aprendizaje .....	38
2.2.4. Modelo de acompañamiento a la inserción .....	39
2.2.5. Modelo centrado en grupos vulnerables .....	41
2.2.6. Modelo canadiense para personas con discapacidad .....	42
2.2.7. Modelo de Wallis para reincorporación laboral .....	43
2.2.8. Modelo basado en la CIF .....	44
2.3. Modelos conceptuales y de práctica en el ámbito laboral propios de la terapia ocupacional .....	44
2.3.1. Modelo de ocupación humana aplicado a la inclusión laboral .....	45
2.3.2. Modelo del funcionamiento laboral .....	47
2.3.3. Modelo de Moyers .....	48
2.3.4. Modelo de cuatro etapas o modelo según los principios de aprendizaje motor en la prevención laboral .....	49
2.3.5. Modelo de balanza .....	50
2.3.6. Modelo de tecnología y transición .....	51
Preguntas de autoevaluación .....	52
<b>3. La empresa en la inclusión laboral .....</b>	<b>53</b>
3.1. Tipos de empresas .....	53
3.2. Modalidades de centros relacionados con el ámbito de la inclusión .....	57
3.2.1. Centros ocupacionales .....	57
3.2.2. Centros especiales de empleo .....	59
3.2.3. Enclave laboral .....	60
Preguntas de autoevaluación .....	60
<b>4. Las condiciones laborales .....</b>	<b>63</b>
4.1. El Estatuto de los Trabajadores .....	63
4.1.1. Principios en las condiciones laborales .....	64
4.1.2. Derechos y deberes de los trabajadores .....	65
4.2. Modalidades de contrato .....	67
4.2.1. Contrato indefinido .....	68
4.2.2. Contrato temporal .....	70
4.2.3. Contrato para la formación y el aprendizaje .....	71

## Índice

4.2.4. Contrato en prácticas.....	72
4.3. El empleo protegido y ordinario.....	72
4.3.1. Modalidades de empleo para la inclusión.....	72
4.3.2. El desempeño laboral en el empleo ordinario.....	74
4.4. Los factores de riesgo.....	75
4.4.1. Factores de riesgo físicos.....	75
4.4.2. Factores de riesgo psicosociales y organizativos.....	76
4.4.3. Factores de riesgo personal.....	77
4.5. El rol de la terapia ocupacional en la inclusión laboral.....	77
Preguntas de autoevaluación.....	78
<b>5. Evaluación del puesto de trabajo.....</b>	<b>81</b>
5.1. La evaluación del puesto laboral.....	81
5.2. Evaluación del puesto laboral y elaboración del profesiograma.....	82
5.3. Análisis de la actividad aplicado a la adaptación del puesto laboral.....	84
5.4. Evaluación del trabajador.....	88
Preguntas de autoevaluación.....	92
<b>6. El diseño universal en el puesto de trabajo.....</b>	<b>95</b>
6.1. Diseño universal, usabilidad y accesibilidad.....	95
6.1.1. Diseño accesible y diseño adaptable.....	96
6.1.2. Diseño universal y accesible en el lugar de trabajo.....	98
6.2. Principios del diseño universal.....	98
6.3. Parámetros antropométricos.....	101
6.3.1. La idea de un parámetro estándar.....	102
6.3.2. Criterios técnicos.....	103
6.3.3. Tablas antropométricas.....	106
6.4. Diseño universal de puestos laborales.....	110
6.4.1. Clases de dificultades en el entorno.....	110
6.4.2. Áreas de evaluación e intervención desde el diseño universal..	112
6.4.3. Listas de verificación para el diseño universal.....	113
6.4.4. Creación de puestos laborales adaptados.....	113
Preguntas de autoevaluación.....	115

<b>7. Ergonomía</b> .....	117
7.1. Principios de ergonomía para la inclusión laboral en terapia ocupacional.....	117
7.2. Regulación legal en materia de ergonomía.....	118
7.3. Evaluación ergonómica.....	120
7.3.1. Métodos de análisis para el puesto de trabajo.....	120
7.3.2. Indicadores, supuestos y recomendaciones para la evaluación ergonómica.....	121
7.3.3. Cuestionarios y evaluaciones para la ergonomía.....	123
7.4. Intervención ergonómica.....	126
7.4.1. Bases de la intervención ergonómica.....	126
7.4.2. Estrategias de intervención.....	126
Preguntas de autoevaluación.....	130
<b>8. Productos y tecnologías de apoyo para el puesto de trabajo</b> .....	133
8.1. Definición y contexto.....	133
8.2. Proceso de recogida de información.....	134
8.2.1. Identificación de las necesidades.....	135
8.3. Productos de apoyo existentes por áreas.....	136
8.3.1. Acceso al ordenador.....	136
8.3.2. Accesibilidad en el entorno informático.....	138
8.3.3. Aspectos relativos al dolor.....	139
8.3.4. Dolor de espalda.....	142
8.3.5. Productos portátiles.....	142
8.4. Evaluar la implementación de productos de apoyo.....	143
Preguntas de autoevaluación.....	147
<b>9. Análisis de intervenciones de terapia ocupacional en el ámbito laboral</b> .....	149
9.1. El trabajo como ocupación y su análisis.....	149
9.2. Rehabilitación laboral y reincorporación al puesto de trabajo.....	152
9.2.1. Lesiones y enfermedades profesionales.....	153
9.2.2. Fortalecimiento y acondicionamiento.....	154
9.2.3. Programas de transición.....	155
9.2.4. Programas de transición escolar-laboral.....	155
9.2.5. Exploración del trabajo y de los intereses. El job matching.....	156

## Índice

9.2.6. Trabajos basados en la comunidad .....	157
9.2.7. Preparación para la jubilación .....	157
Preguntas de autoevaluación .....	159
<b>10. Estrategias de intervención desde la terapia ocupacional para el ámbito laboral .....</b>	<b>161</b>
10.1. Evidencias y dificultades de la intervención en el ámbito laboral .....	161
10.2. Intervenciones sobre aspectos laborales globales.....	162
10.3. Intervenciones para la independencia laboral previas a la incorporación al puesto.....	163
10.4. Intervenciones sobre destrezas, habilidades y funciones de la persona .....	165
10.4.1. Intervenciones para la mejora del aprendizaje y la aplicación de conocimiento.....	165
10.4.2. Intervenciones en aspectos ergonómicos.....	165
10.4.3. Intervenciones sobre las funciones corporales específicas ....	166
10.5. Intervenciones sobre el entorno laboral .....	168
10.5.1. Productos y tecnología de apoyo .....	168
10.5.2. Actitudes, apoyo y relaciones .....	169
10.5.3. Interacciones interpersonales y relaciones .....	170
10.5.4. Sistemas, servicios y políticas.....	171
Preguntas de autoevaluación.....	172
<b>11. Intervenciones para poblaciones específicas .....</b>	<b>173</b>
11.1. Intervenciones en poblaciones específicas.....	173
11.2. Trabajadores con discapacidad física.....	173
11.3. Trabajadores con problemas de salud mental.....	175
11.3.1. Intervenciones vinculadas a la efectividad y el absentismo en el ámbito laboral.....	175
11.3.2. Intervenciones para el colectivo de personas con problemas de salud mental .....	176
11.4. Trabajadores con daño cerebral adquirido .....	177
11.5. Trabajadores con discapacidad intelectual.....	179
11.6. Trabajadores con trastorno de espectro autista.....	181
11.7. El mercado laboral tras el COVID-19.....	182

11.8. La necesidad de investigación desde la terapia ocupacional en el ámbito laboral .....	183
Preguntas de autoevaluación.....	185
<b><i>Solucionario de las preguntas de autoevaluación</i></b> .....	187
<b><i>Bibliografía</i></b> .....	189



### *Complementos digitales*

- 1.1. Textos legales relacionados con la discapacidad
- 6.1. Datos antropométricos
- 6.2. Lista de verificación para diseño universal relativa a los puestos de trabajo
- 7.1. Lista de verificación ergonómica del puesto de trabajo
- 7.2. Fundamentos fisiológicos que subyacen en la práctica ergonómica

# 2

## *Modelos de inclusión laboral*

### **2.1. Introducción a los modelos de inclusión laboral**

Las diferentes intervenciones que buscan la inclusión laboral pueden moverse desde filosofías muy distintas, aunque todas concurren a un mismo resultado. En este sentido, es necesario conocer los diversos marcos que engloban las estrategias, líneas o fundamentos de la intervención (modelos de inclusión laboral) o de la orientación que se le da a los resultados (ocupabilidad y empleabilidad).

Llamamos *modelos* a los constructos teóricos que aportan maneras de diseñar y aplicar los instrumentos y herramientas de inclusión e intervención, una guía ajena que oriente y rija nuestra práctica. La referencia más clara a estos modelos podemos encontrarla en los diferentes enfoques de los modelos de práctica conceptuales desde la terapia ocupacional, definidos por Duncan (2020) como constructos y propuestas teóricas que han sido desarrolladas para explicar el proceso y la práctica de la terapia ocupacional.

A grandes rasgos, en relación con las teorías existentes y las definiciones expuestas, podemos decir que se tienen en cuenta tres aspectos globales para la inclusión laboral, que nos da pie a centrarnos en tres grandes familias de modelos: persona, entorno y ocupación. Estos aspectos son similares al resto de intervenciones en terapia ocupacional, pero en nuestro caso:

- La ocupación hará referencia a los aspectos productivos o laborales de la persona.

- El entorno hará hincapié en los aspectos laborales del contexto, los entornos físicos que rodean la actividad laboral en todas sus formas y el entorno social necesario para completar la productividad de las tareas.
- La persona referirá a las características individuales que permiten la adquisición de habilidades, desarrollo de tareas o actividades, etc.

Independientemente del modelo a emplear, estas características se intercalan en mayor medida, bien durante el proceso de evaluación bien durante la intervención.

## **2.2. Clasificaciones y modelos transdisciplinares**

Los modelos de intervención en el ámbito laboral han sido diseñados con el fin de promover el desarrollo de estrategias para solucionar problemas dentro del proceso de salud-enfermedad en la población trabajadora o con potencial para serlo. Permiten diseñar categorías de ideas y enfoques que le dan sentido a fenómenos complejos como la incorporación al mundo laboral o el mantenimiento de un trabajo.

A lo largo del tiempo se han identificado modelos derivados de diferentes corrientes en influencias, como patrones culturales, las tendencias políticas, los sistemas económicos y las creencias frente a la condición de discapacidad. El desarrollo de modelos transdisciplinares aborda aspectos multidimensionales en la vida de la persona, en la prevención de la exclusión o en la intervención para la inclusión (Trillos Chacón *et al.*, 2016).

A continuación, se exponen algunos de esos modelos, con mayor impacto en la inclusión laboral o con cierta influencia sobre las posibles intervenciones que se van a realizar desde la terapia ocupacional.

### *2.2.1. Modelo formativo, ocupacional y por competencias*

Ibáñez Martínez (2017) define los modelos de inserción sociolaboral como la manera de diseñar y aplicar los instrumentos y herramientas de inserción e intervención. Atendiendo a criterios personales de acuerdo a las necesidades y características del usuario, será necesario realizar diferentes abordajes durante la intervención que garanticen la consecución de objetivos. Define así tres modelos principales:

- *Modelo formativo*: se centra en la formación para la búsqueda y adquisición de un empleo, su mantenimiento de acuerdo a las condiciones actualizadas del mercado laboral y las mejoras de la condición de la persona.
- *Modelo ocupacional*: abordaje del usuario en el plano laboral, en función de la interrelación entre demandante de empleo, empleo y mercado labo-

ral. La intervención desde este modelo debe contemplar medidas directas para conseguir una inclusión laboral en la persona.

- *Modelo ocupacional por competencias*: mediante la adquisición de diferentes hitos (competencias) para las cuales el trabajador muestra estar capacitado y llegar a una producción mínima o excelente durante su desempeño laboral.

Estos tres modelos se centran en el desarrollo de las características de la persona para que pueda alcanzar de manera significativa los estándares necesarios para su inclusión en el mercado laboral, ordinario o no.

### *2.2.2. El modelo vasco de inclusión sociolaboral*

Creado por EHLABE, la asociación vasca de entidades no lucrativas de fomento de la inclusión sociolaboral en personas con discapacidad, este modelo de intervención tiene como objetivo generar oportunidades de trabajo para las personas con discapacidad a través de la gestión de itinerarios sociolaborales completos.

Es un modelo de referencia a nivel europeo que se centra en las capacidades de las personas y en su desarrollo. Trata de generar oportunidades de trabajo en entornos profesionales y competitivos. Todo el itinerario profesional se lleva a cabo con un enfoque inclusivo, priorizando las personas con mayores necesidades de apoyo.

Este modelo tiene como características las siguientes (Moratalla Santamaría, 2017):

- *Itinerarios sociolaborales completos*: las asociaciones que emplean este método intervienen mediante itinerarios completos de inclusión laboral. Implementan servicios de empleabilidad fundamentales como la orientación profesional especializada, la intermediación laboral, todo tipo de formación, servicio ocupacional hasta las diferentes vías de empleo como son el empleo protegido con su objetivo final de inserción en la empresa ordinaria a través de la metodología de empleo con apoyo.
- *Fundamento en el artículo 27 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*: los agentes del modelo trabajan por el derecho a un empleo en igualdad de condiciones, inclusivo, abierto y accesible ofertando, gestionando y promoviendo para las personas con discapacidad, y especialmente para las que tienen más necesidades de apoyo, una amplia gama de servicios de empleabilidad y oportunidades laborales con el fin de que las propias personas puedan decidir su itinerario y ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido.
- *Empleo competitivo*: trabaja por la excelencia en la gestión de diferentes actividades empresariales en entornos altamente competitivos y profesio-

nales, demostrando de esta manera la capacidad de las propias personas con discapacidad para desempeñar, con los apoyos oportunos multitud de trabajos diferentes en múltiples sectores.

- *Coordinación con entidades públicas:* el modelo implica el trabajo coordinado entre los centros especiales de empleo y diferentes agentes públicos, sociales y económicos, entre los que destacan las Administraciones públicas en sus diferentes niveles, especialmente en la coordinación de los diferentes programas y servicios de empleabilidad específicos para las personas con discapacidad.

El resultado de este modelo es un proceso inclusivo, centrado en la persona y siguiendo su desarrollo profesional. El cliente recibe un itinerario sociolaboral mediante un proceso de acompañamiento y orientación personalizado, integral y flexible. Mediante la formación adaptada a cada persona y enfocadas al mercado de trabajo se ayuda al desarrollo de diferentes competencias sociolaborales. De esta manera, la persona puede tratar de optar a un empleo en tres diferentes vías que gestionan los servicios: servicios ocupacionales, centro especiales de empleo o empleo ordinario. De este modo la persona realiza su desempeño laboral final en un entorno profesional y competitivos, con diversidad de trabajos.

### *2.2.3. Modelos de inclusión por aprendizaje*

Los modelos de inclusión por aprendizaje/formación (Apprenticeship Inclusion Models, AIM) están dirigidos por la actividad industrial, donde los empleadores pueden desarrollar y preparar para el futuro a su propia plantilla laboral, y los clientes son remunerados por su experiencia. Este enfoque no solo incluye prácticas sino instrucción teórica mediante clases magistrales, y está acompañado de diplomas oficiales.

Aunque este modelo es aplicado sobre todo en Estados Unidos, en España existe una similitud bastante grande con la Formación Profesional (FP) en modalidad dual. La FP dual tiene como una de sus finalidades ofrecer estímulos y motivar a las personas que finalizan la enseñanza general, y tienen necesidad de incorporarse al mercado de trabajo, para que lo hagan desde un ciclo formativo, con la suficiente y adecuada competencia y cualificación profesional, este incremento del nivel de formación y cualificación repercutirá positivamente en el crecimiento económico y la competitividad de las comunidades autónomas y del país.

Esta modalidad consiste en combinar la formación teórica práctica recibida en un centro educativo con la actividad práctica en un centro de trabajo. La implantación de esta modalidad depende, como en toda la oferta educativa, de cada comunidad autónoma.

Los AIM enfocan sus acciones hacia el empresario y no hacia el contratado, aunque ambos ganan en una relación recíproca. Las empresas pueden beneficiarse de un trabajo combinado con la docencia sobre el puesto. Dicha docencia no solo incluye aspectos sobre la práctica sino que incluyen aspectos de búsqueda de trabajo, preparación laboral o búsqueda de promoción en la empresa.

Esta iniciativa se elaboró gracias al esfuerzo de investigación, desarrollo, pruebas y estrategias de innovación de los programas de aprendizaje estándares, que tratan de ofrecer entrenamiento a las personas con discapacidad. Su estrategia de puesta en marcha se centró en la clave empresarial, como estrategia clave de apoyar los esfuerzos para buscar, contratar, mantener y favorecer la carrera laboral de las personas con discapacidad. Los AIM contribuyen a la creación de concienciación laboral, prácticas para la acción social y modelos para un aprendizaje inclusivo dentro de un contexto abierto (Social Policy Research Associates, 2020).

#### *2.2.4. Modelo de acompañamiento a la inserción*

Los modelos de acompañamiento surgen como iniciativas cooperativas hacia objetivos con una clara finalidad de inclusión comunitaria. Los procesos personales y grupales mediante itinerarios se ajustan a las necesidades de las personas que participen en ellos, con el empoderamiento del cliente mediante la toma de decisiones y la asunción de responsabilidades. Las estrategias de estos modelos suelen ser multifactoriales, coordinados y con multitud de agentes implicados para la optimización de todos los recursos al alcance de la persona.

Las fases por las que suele pasar un proceso de acompañamiento son, de manera global, las siguientes:

1. *Acogida*: primera fase del proceso que se inicia con la llegada de la persona a la entidad y, si cabe, finaliza con un diagnóstico de ocupabilidad que se concreta en una propuesta de plan de trabajo. En caso de que este diagnóstico requiera una especial dedicación, esta se llevará a cabo durante la fase de orientación.
2. *Orientación*: fase del proceso de acompañamiento a la inserción laboral que un profesional realiza junto con el cliente con la finalidad de que este pueda identificar y potenciar sus competencias y llegue a construir su proyecto personal y profesional, para mejorar su ocupabilidad. Finaliza con una propuesta de plan de trabajo.
3. *Formación*: fase del proceso en que se realiza una acción o conjunto de acciones que permiten adquirir o desarrollar cualquier tipo de competencias vinculadas a conocimientos, habilidades o actitudes. Puede ser presencial o a distancia.

4. *Programas de formación-trabajo*: hace referencia a cuando la formación se desarrolla en un entorno productivo. Son ejemplo de este tipo de acciones las escuelas-taller, casas de oficios, etc., situaciones en las que la persona firma un contrato laboral pero con rol de aprendiz.
5. *Técnicas de búsqueda de trabajo*: incluye el aprendizaje de las técnicas de búsqueda activa de trabajo.
6. *Intermediación*: momento en el que las personas que buscan trabajo se ponen en contacto con las ofertas de trabajo y las empresas que necesitan cubrir puestos de trabajo.
7. *Ocupación*: fase en que la persona se incorpora a un lugar de trabajo ordinario y recibe el acompañamiento del profesional que lo ayuda hasta su adaptación de forma correcta en el entorno laboral.

En el momento de conceptualizar el acompañamiento a la inserción laboral, en función del servicio y las fases, se pueden identificar tres grandes modelos (Sesé Taubmann, 2009):

- *Modelo lineal clásico*: este modelo aborda todas las fases del acompañamiento mediante un orden ideal de sucesión. Este modelo va del paro a la ocupación y, conceptualmente, contempla todas las posibles acciones a desarrollar durante el acompañamiento. Sin embargo, este modelo no se corresponde con la realidad, las personas no suelen hacer su recorrido hacia la inclusión laboral de una forma lineal, sino con multitud de factores, intermitencias, etc.
- *Modelo lineal parcial*: corresponde a entidades que solo abordan una parte del modelo lineal clásico. Estas entidades suelen coordinadores con diferentes servicios y profesionales para tratar de acompañar a la persona hacia el mercado laboral de una manera integral, pero solo se ocupan de un segmento de este proceso.
- *Modelo integral*: se pone en práctica por entidades que realizan el acompañamiento desde la propia ocupación. Es el modelo de muchos centros especiales de empleo, donde el trabajo es una herramienta productiva que mejora las competencias de la persona y contribuye a su autonomía de manera que pueda acabar llegando al mercado de trabajo ordinario.

En España, uno de los modelos de acompañamientos más influyentes parte del modelo InserQual (Sesé Taubmann, 2009), empleado por fundaciones o asociaciones como Cáritas para los procesos de inclusión laboral. En este sentido, este modelo parte de las fases del modelo de acompañamiento clásico para incorporar un proceso circular, donde el técnico decide qué fase es mejor para empezar en función de las motivaciones y características de la persona a la que acompaña. El orden se mantiene solo para indicar el orden de entrada y salida del itinerario, pero el resto de fases se incluyen a idoneidad de la situación actual.

Es decir, que empezando con la fase de acogida, el técnico decidiría qué fase implementar: ocupación, intermediación (que incluiría la de técnicas de búsqueda de empleo), formación en contexto laboral, orientación o formación. Una vez el proceso se ha ido implementando con las diversas fases, llegaría a un momento de Cierre, siendo este el momento del proceso que supone la finalización de la relación entre la entidad y el usuario. Puede llevarse a cabo por voluntad de una de las partes, a requerimiento de una tercera o bien de mutuo acuerdo.

### *2.2.5. Modelo centrado en grupos vulnerables*

Este modelo implementado por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD) se basa en la colaboración de los agentes sociales implicados en la inclusión laboral de la persona, es decir, que no subyace en una intervención directa sino en los procesos de gestión entre entidades o servicios.

De manera general, este proceso lineal pretende aplicarse de manera internacional mediante diferentes políticas activas del mercado laboral que repercutan sobre servicios públicos de empleo. Dichas políticas deben estar acondicionadas a las circunstancias individuales de la persona, y le proporcionan apoyo y servicios. En paralelo y en colaboración con la parte empresarial y económica, estas políticas también mejoran la empleabilidad del mercado, favoreciendo a largo plazo la inclusión laboral de la persona. Por tanto, podemos afirmar que se trata de un modelo que busca más el impacto sobre el entorno que sobre el individuo (OECD, 2021).

Este proceso se centra en la adquisición de aspectos clave para el éxito de los programas que aborden las necesidades de los grupos más vulnerables, mediante una superación proactiva y la mejor comprensión posible de sus necesidades. Para este fin, el modelo desarrolla seis pasos:

1. Identificar a la persona en necesidad, llegar a ella e identificar sus necesidades.
2. Fortalecer las habilidades vitales, la integración social y la motivación.
3. Fortalecer las habilidades relacionadas con el trabajo.
4. Ayudar en la búsqueda de trabajo.
5. Crear subsidios para el empleo, entrenamiento y mentorización.
6. Incorporar a la persona en el mercado de trabajo primario y hacer un seguimiento de apoyo.

El proceso comienza por hacer uso del vínculo entre los datos administrativos y estadísticos. Es prioritario identificar aquellos grupos más vulnerables para identificar las personas en concreto que tengan necesidades, llegar a ellas y ofrecerles servicios individuales. Comprender las necesidades de apoyo de los grupos puede implicar revisar los motivos del no uso de los servicios públicos de empleo o de su no efectividad. Es importante la implicación activa de los servicios de empleo

para llegar a estos grupos y tratar de abordar las necesidades más tempranas de las personas en situación de vulnerabilidad.

Una vez que la persona en situación de vulnerabilidad ha entrado en el mercado laboral, puede continuar precisando de apoyo de los servicios públicos de empleo para contactar con autónomos, con servicios sociales, o para mantener su puesto de trabajo. Normalmente, los contratos de trabajo en estos grupos vulnerables no suelen mantenerse más de seis meses, por lo que mantener el contacto con el cliente y el empleador puede ser necesario. En este aspecto, el trabajo de los trabajadores sociales y de otros servicios asociados puede ser clave.

Durante todo este proceso, hay dos procesos paralelos que lo coordinan. Por un lado, el enfoque holístico entre las instituciones y las políticas activas de empleo implica un intercambio constante de datos e información. Por otro lado, las intervenciones que se realicen desde los servicios deben ser individuales y estar adaptadas a cada caso con unos objetivos de impacto para la persona.

La capacidad de la red de servicios para evaluar a los clientes de manera holística es importante de cara a la inclusión de la persona mediante el mercado laboral. Generalmente, la persona no necesita de manera exclusiva una intervención a nivel laboral, las necesidades sociales, sanitarias, educativas, etc., se acaban superponiendo en cada caso. Esta red de apoyo y cooperación permite evitar vacíos y solapamientos en la provisión de servicios; segundo, adquirir cooperación e integración de los servicios. A pesar de ello, escasamente se consigue. La pobre coordinación de empleo con otros servicios suele ser uno de los problemas clave que limita el apoyo efectivo en personas que quieren insertarse laboralmente. Sobre esta descordinación, los elementos empeoran cuando la responsabilidad subyace en los diferentes niveles de gobierno (Eurofound, 2017).

### *2.2.6. Modelo canadiense para personas con discapacidad*

El modelo de los Servicios de Desarrollo Social y de Empleo de Canadá trata de apoyar a las personas con discapacidad para prepararse, obtener y mantener un empleo. Este modelo ayuda a las personas con discapacidad en superponerse a las barreras de participación en el mercado laboral y da soporte a los empleadores para contratar a las personas con discapacidad.

Los agentes que ejecutan los servicios y programas se reparten por el territorio en colaboración con organizaciones en la comunidad. El modelo canadiense se divide en una amplia gama de estrategias y enfoques, que incluyen:

- Ayudas previas al empleo y para mejorar la empleabilidad.
- Apoyos para la búsqueda de empleo.
- Experiencia laboral.
- Apoyo al autoempleo.

- Subsidios para sueldos.
- Desarrollo de habilidades.
- Apoyos para la promoción interna.
- Iniciativas de concienciación para empresarios que animen a la contratación del colectivo de personas con discapacidad y crear un entorno más inclusivo y accesible en su empresa.

### *2.2.7. Modelo de Wallis para reincorporación laboral*

El modelo de Wallis es un modelo basado en la evidencia y es específico para personas con discapacidades físicas o enfermedades musculoesqueléticas que quieran reincorporarse en el mundo laboral. Este modelo se basa en los resultados adquiridos por pacientes con este tipo de afecciones a lo largo de dos años de evolución (Luthi *et al.*, 2014). Basado en análisis estadístico, trata de establecer las probabilidades de que un paciente no se reincorpore a su puesto de trabajo previo y diseña diferentes estrategias para mejorar el proceso de toma de decisiones desde la clínica.

Construido desde un enfoque biopsicosocial, es capaz de calcular una probabilidad de riesgo en relación con estos diecinueve factores:

- Edad.
- Educación.
- Posesión de certificado profesional.
- Lesión asociada a accidente laboral.
- Conocimiento del lenguaje del país.
- Dolor percibido.
- Calidad de vida percibida.
- Cronicidad de la lesión.
- Restricciones para sobrellevar la situación.
- Resistencia al tratamiento.
- Presencia de síntomas psiquiátricos.
- Restricciones para la integración.
- Disfunción social.
- Restricción en la red social.
- Organización de los cuidados.
- Complicaciones y amenazas para la vida.
- Amenazas sobre la salud mental.
- Vulnerabilidad social.
- Coordinación de los cuidados sanitarios.

De acuerdo con este modelo, las estrategias se deben centrar en la identificación del perfil de riesgo del paciente y la reducción de dicho riesgo mediante inter-

venciones individuales sobre los puntos clave o a probar diferentes intervenciones alternativas en personas con alto riesgo de no incorporarse al mundo laboral.

La estimación de la probabilidad mediante este modelo se traduce en guías clínicas que permiten no discriminar entre poblaciones, al trascender mediante datos numéricos a aquellos grupos vulnerables o características concretas. Es apto para diferentes profesionales sanitarios o grupos multidisciplinares y sus autores añaden como objetivo la posibilidad de facilitar la investigación en el ámbito de la rehabilitación laboral en pacientes con perfiles apropiados.

### *2.2.8. Modelo basado en la CIF*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló su propio modelo de salud en relación con una amplia categorización de las posibles interrelaciones que afectaban sobre esta. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) representa esta clasificación de una manera multidisciplinar.

Los enfoques desde el marco teórico de la CIF incluyen diferentes actividades y sus posibles limitaciones o restricciones, enfatizando la necesidad de comprender las de barreras y facilitadores como estrategias de las posibles intervenciones. Los enfoques tradicionales relacionados con la rehabilitación laboral se centran en estructuras y funciones corporales, sin prestar atención a las intervenciones sobre el entorno que disminuyen el impacto de estas restricciones.

Ejemplos de los modelos basados en la clasificación pueden intervenir mediante estrategias ergonómicas (Leyshon y Shaw, 2008), rehabilitación vocacional (Escorpizo *et al.*, 2011; Finger *et al.*, 2011) o en la creación de *core-set* que permitan establecer evaluaciones y medidas de resultados en la intervención (Escorpizo *et al.*, 2010).

## **2.3. Modelos conceptuales y de práctica en el ámbito laboral propios de la terapia ocupacional**

El trabajo como ocupación está recogido dentro del aspecto de dominio de la terapia ocupacional. La disciplina permite abordar desde un punto de vista mecanicista u holístico los diferentes aspectos laborales que repercuten, de manera directa, sobre la salud de la persona.

En ese sentido, dado que ambas perspectivas se pueden encontrar alternándose en la literatura, es importante mencionar que tanto la perspectiva mecanicista como la holista son válidas para un abordaje de terapia ocupacional en cualquier ámbito, y el laboral no está exento. Los puntos de vista mecanicistas o reduccionistas favorecen el desarrollo de los componentes y características individuales para facilitar la adquisición y mantenimiento de un trabajo; los puntos de vista holísticos crean

vías de inclusión más integrales sin necesidad de observar al detalle las características más que el resultado final y la capacidad de la persona en dicho proceso.

Por eso, ambos resultados son indiferentes. La historia de la disciplina se construye con base en la filosofía de la intervención mediante la ocupación, y el trabajo representa dicha filosofía como cualquier otra intervención. La prioridad no está en el modelo o en el enfoque, sino si el resultado es óptimo para la persona y si los resultados enlazan con sus expectativas y necesidades.

### *2.3.1. Modelo de ocupación humana aplicado a la inclusión laboral*

El modelo de ocupación humana (MOHO) está basado en la ocupación que guía la práctica desde terapia ocupacional. Provee una visión muy amplia del concepto y filosofía de la ocupación y permite explicar la motivación, los patrones diarios y la ejecución de las actividades diarias. Esta concepción se aleja del concepto transdisciplinar de que ocupación es igual a trabajo, y mantiene un frente más abierto para el proceso de terapia ocupacional (Kielhofner, 2002).

El MOHO permite elaborar diferentes procesos de intervención en función del servicio. En el ámbito de la inclusión laboral, uno de los que tiene más evidencia es el de la *entrevista motivacional* (Park *et al.*, 2019). Este enfoque directo, centrado en el cliente y basado en la evidencia permite conseguir los cambios de conducta gracias a la resolución de la ambivalencia o incertidumbre del cliente en el plano laboral.

En este modelo, la clave de la filosofía para la entrevista motivacional es la práctica centrada en el cliente, enfatiza la importancia de la autonomía, reconoce los derechos y capacidades del cliente para tomar la dirección de su propia vida, y establece una colaboración con el cliente, un acuerdo que valora su experiencia de vida y perspectiva. El procedimiento clínico de la entrevista motivacional implica una conversación sobre el cambio con el propósito principal de fortalecer la motivación del cliente para el cambio en base a sus valores e intereses.

Este procedimiento ha sido empleado en la evidencia para abordar las conductas inadecuadas y promocionar conductas saludables, y para mejorar los resultados de la rehabilitación laboral y del proceso de reincorporación al trabajo. Para ello es necesario tener en cuenta que el MOHO considera la importancia del entorno y cómo el contexto puede influir en las conductas laborales y la participación en las ocupaciones relacionadas a ellas y que provee un enfoque amplio e integrado para el trabajo con diferentes lesiones o causas de problemas de ámbito productivo y laboral (Park *et al.*, 2019).

El MOHO describe cómo la conducta laboral y las ocupaciones son el resultado de las interacciones entre conceptos relacionados con las características personales (volición, habituación y capacidad de desempeño) y el entorno. Para ello, existen diferentes herramientas relacionadas con sus constructos que permiten determinar el alcance de estas interacciones:

- Entrevista del rol del trabajador (Worker Role Interview, WRI): evaluación relacionada con el trabajo basada en los conceptos del MOHO. Se puede usar junto a evaluaciones de la capacidad laboral para evaluar factores psicosociales y del entorno que pueden impactar en los componentes volitivos como los intereses o la causalidad personal.
- Diálogo sobre la habilidad relacionada con el trabajo (Dialogue About Ability Related to Work, DOA): permite evaluar el impacto de la volición y los roles sobre la capacidad de trabajo. Se suele usar con clientes que tienen dificultades a nivel psiquiátrico y psicosocial, que afectan a los hábitos y los roles de los trabajadores y a la motivación para reincorporarse al trabajo tras algún problema laboral.
- Evaluación del desempeño laboral (Assessment of Work Performance, AWP): evaluación basada en el trabajo que valora las habilidades motoras, de procesamiento, de comunicación y de interacción. Puede determinar cómo de eficiente puede ser el trabajador para completar su actividad laboral tras una lesión, sin importar su tipo. Provee información esencial para el terapeuta ocupacional sobre cómo estas lesiones impactan en las características personales, su importancia sobre las tareas laborales y cómo ejecuta el cliente las ocupaciones.
- Escala del impacto del entorno laboral (Work Environment Impact Scale, WEIS): evaluación basada en el MOGO que valora aspectos de los entornos laborales tanto físico como social que pueden apoyar o limitar el desempeño, la satisfacción y el bienestar del trabajador. La escala WEIS puede identificar características del entorno laboral que apoyen las experiencias de éxito laboral y las posibles acomodaciones del lugar de trabajo. Es compatible con otras evaluaciones laborales basadas en el MOHO para evaluar cómo las características personales y en el entorno impactan sobre la conducta ocupacional.

Aunque el rol del terapeuta ocupacional en los dispositivos de rehabilitación puede variar, el enfoque desde el MOHO es amplio e integrado a todos los aspectos de la reincorporación laboral. Los factores físicos, psicológicos y sociales contribuyen a la incertidumbre de este proceso. Para los terapeutas ocupacionales, el trabajo con personas en esta situación debe conceptualizarse en diferentes etapas de desarrollo que permitan preparar a la persona de manera adecuada.

Por tanto, el MOHO provee de un modelo comprensivo de los procesos de incapacidad que puedan ayudar al terapeuta ocupacional a la inclusión laboral mediante la entrevista motivacional. La comprensión de la volición del trabajador es la clave desde este enfoque para poder crear un cambio en su conducta laboral; además, la percepción del trabajador sobre cómo ha cambiado su capacidad de desempeño puede guiar la práctica. En conjunto, todo ayudará a la construcción del rol del trabajador y sus hábitos adquiridos para conseguir un cambio hacia el compromiso con las ocupaciones productivas.