

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Título del Trabajo Fin de Grado. Diseño de intervención de búsqueda laboral en personas con depresión desde Terapia Ocupacional.

Autor/a: PLAZA PONSODA, ANTONIO.

Tutor/a: Adrián García Selva

Dpto. Ciencias del Comportamiento y Salud. Unidad de Psicología / Área de Psicología Social.

Curso académico 2024- 2025

Convocatoria de julio

Índice

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 3 |
| Descripción del programa | 6 |
| Objetivos | 6 |
| Plan de intervención | 7 |
| Selección de abordajes | 7 |
| Población a la que va dirigido | 8 |
| Evaluación | 11 |
| Desarrollo y puesta en práctica | 12 |
| Discusión | 17 |
| Conclusiones | 21 |
| Referencias bibliográficas | 23 |



Resumen

Este proyecto aborda el trastorno depresivo, una de las afecciones mentales más prevalentes a nivel mundial, con especial énfasis en su impacto en el ámbito laboral. A través de un enfoque desde la terapia ocupacional, se diseña un programa de intervención destinado a personas diagnosticadas con depresión que se encuentran desempleadas, con el objetivo de facilitar su reinserción laboral. El programa se desarrolla en cuatro semanas, con doce sesiones grupales que abordan la creación del currículum, la preparación para entrevistas y la incorporación de nuevas rutinas laborales. A través de dinámicas prácticas, se trabajan habilidades comunicativas, manejo de la ansiedad, organización del tiempo, higiene del sueño, cuidado personal y actividades de ocio. La intervención busca mejorar la autoestima, la autopercepción y reducir síntomas depresivos, sin depender exclusivamente de la obtención inmediata de empleo. En conclusión, el programa proporciona herramientas prácticas y emocionales que promueven la autonomía y el bienestar ocupacional de los participantes.

Abstract

This project addresses depressive disorder, one of the most prevalent mental health conditions worldwide, with a particular focus on its impact in the workplace. Through an occupational therapy approach, an intervention program is designed for individuals diagnosed with depression who are currently unemployed, with the aim of facilitating their reintegration into the workforce. The program is carried out over four weeks, consisting of twelve group sessions that cover resume creation, interview preparation, and the establishment of new work-related routines. Practical activities are used to develop communication skills, anxiety management, time organization, sleep hygiene, personal care, and leisure activities. The intervention aims to enhance self-esteem, self-perception, and reduce depressive symptoms without relying solely on the immediate acquisition of employment. In conclusion, the program provides practical and emotional tools that promote participants' autonomy and occupational well-being.

Palabras clave

Depresión, terapia ocupacional, reinserción laboral, actividades de la vida diaria.

Keywords

Depression, occupational therapy, return to work, activities of daily life, resume, job interview.

Introducción

Actualmente, el trastorno depresivo es uno de los trastornos más comunes a nivel mundial. Se estima que existen 280 millones de personas que sufren de este trastorno, es decir, un 5% de la población mundial. En el año 2023, se observó que un 3,8% de la población había padecido depresión en algún momento; de esta cifra, un 4% se refiere a la población masculina y un 6% a la femenina. Por tanto, se ha comprobado que la depresión es un trastorno más común en mujeres. (1)

En España, la situación no dista mucho del panorama global. En 2020, el porcentaje de población con depresión fue del 5,3%, manteniendo también que las mujeres representaran un mayor porcentaje de este dato, concretamente un 7,2% frente al 3,2% de los hombres. En cuanto al rango de edad, es más frecuente que este trastorno aparezca en grupos de edad más avanzada. (2)

De este modo, el trastorno depresivo es un trastorno que se caracteriza por la pérdida de interés en realizar actividades de la vida diaria, así como por un estado de ánimo bajo, apatía e irritabilidad. Un episodio de depresión se puede categorizar en medio, moderado y severo, dependiendo del número de síntomas y el impacto que genere en el desarrollo diario de la persona. La depresión afecta a todos los ámbitos de la vida, ya que se presentan síntomas que modifican cómo las personas se relacionan con su propio entorno y sienten emociones como la tristeza o la apatía que les hacen cambiar su rutina diaria. Esto también conlleva la pérdida de interés en realizar actividades, pérdida de concentración, sueños interrumpidos, sensación de cansancio y cambios en el apetito. (1)

En cuanto a sus causas, la depresión es un resultado complejo de interacciones sociales, psicológicas y factores biológicos. Personas que han pasado momentos adversos en su vida — como enfermedades, agresiones sexuales, episodios traumáticos, etc.— tienen más probabilidad de desarrollar esta condición. En muchas ocasiones, la depresión está muy relacionada con la salud física, puesto que es una enfermedad que puede estar presente a consecuencia de las dificultades asociadas a otras enfermedades, tales como cáncer, diabetes o enfermedades cardiovasculares. (1)

La depresión es una de las causas más comunes por las que se producen bajas por incapacidad. Sin

embargo, esta incapacidad a largo plazo puede ser tratada y no provocar necesariamente una pérdida inevitable de la funcionalidad laboral. (3)

Referente al rol del terapeuta ocupacional, se plantea mediante un enfoque holístico en el lugar del trabajo para así incluir en el proceso metodologías de asesoramiento, evaluación e intervención en el ámbito ocupacional. Existen dos pilares fundamentales que repercuten al bienestar ocupacional: la composición de la persona en sí, definiendo sus habilidades físicas, psicológicas, sociales, espirituales y económicas; y la perspectiva personal en diferentes contextos, tales como la familia, el trabajo, la comunidad y otros lugares. (4)

Tradicionalmente, la terapia ocupacional ha sido una herramienta de intervención para las personas con trastornos depresivos mediante intervenciones que tratan sobre la utilización y creación de artesanía o intervenciones en las que se modifican o crean rutinas, produciendo así cambios en su estilo de vida. Aunque estas intervenciones sí que han sido beneficiosas en muchos aspectos deben seguir fomentando su estudio. Es por ello por lo que se han buscado formas de intervenir en individuos con trastornos depresivos desde una óptica diferente y en otros entornos. (5)

Por todo ello, se entiende que el lugar de trabajo es un reflejo de las necesidades de los personas y, de la misma forma, puede ayudar a restablecer su participación en la comunidad debido a la identificación de problemas y soluciones, buscando un equilibrio entre el trabajo, el ocio y la vida en comunidad. (4) Asimismo, las intervenciones que se enfocan en el ámbito laboral desde la terapia ocupacional tienen un efecto positivo y muestran una mejora significativa en la sintomatología. (6) En consecuencia, las intervenciones de terapia ocupacional que utilizan el trabajo como herramienta de intervención son unas de las más efectivas contra el trastorno depresivo y tienen resultados significativos mostrados en diferentes estudios. (5)

Los estudios que se han recopilado hasta la fecha muestran el uso de la terapia ocupacional como herramienta rehabilitadora frente al trastorno depresivo. Esta revisión bibliográfica muestra tres tipos de intervenciones. (5) La intervención con más estudios publicados son los programas llamados “Return to work” (RTW), programas que basan la rehabilitación en un contexto laboral, mostrando así una mejora en el desempeño ocupacional, en la función y/o en la participación. En

estas intervenciones, el grupo que recibía el programa desde la terapia ocupacional mostraba un cambio significativo en la calidad de horas trabajadas por semana (7). En cuanto a la sintomatología depresiva, en todos estos estudios que utilizaban “return to work” como base de la intervención mostraron cambios significativos mantenidos en el tiempo. (5)

Otros estudios utilizaban intervenciones sobre los estilos de vida de las personas, actuando directamente en las propias rutinas, mostrando así resultados significativos en la reducción de los síntomas de ansiedad que acompañaba a la depresión y reduciendo también el pensamiento sobre el suicidio.(8) Y finalmente, se encuentra un estudio que utiliza los trabajos de desempeño manual como una intervención terapéutica desde la terapia ocupacional, en el que se muestran también resultados significativos en el control de la ansiedad y el desempeño ocupacional.(9)

En cuanto al proceso de reinserción laboral, desde la terapia ocupacional podemos dividir este proceso en tres posibles etapas de intervención:

- Recuperación: fase de la intervención en la que “nos centramos en el individuo para estabilizar y controlar síntomas para la reincorporación a sus rutinas diarias”. (10)

- Reintegración: fase de la intervención en la que “nos enfocamos en facilitar al cliente la disponibilidad de la vuelta al trabajo a través de la reincorporación a las actividades de la vida diaria (AVD), incluidas las actividades sociales y comunitarias, y posiblemente el entorno y las obligaciones laborales”. (10)

- Retorno al trabajo y sostenibilidad: fase de la intervención en la que “nos enfocamos en ayudar al cliente a reincorporarse a un empleo productivo, a la vez que gestiona su enfermedad, sus síntomas, el estrés laboral y mantiene un equilibrio en su vida diaria. Esto implica no solo volver al trabajo, sino también seguir prosperando a lo largo del tiempo”. (10)

De esta forma, se entiende que tanto el proceso de búsqueda laboral como la condición de estar empleado ofrecen una herramienta de intervención muy potente, puesto que el trabajo es una actividad fundamental en el día a día de las personas que puede mejorar la sintomatología de las

personas con trastornos depresivos. Diferentes estudios muestran que las intervenciones desde la terapia ocupacional con un enfoque laboral consiguen una mejora del desempeño laboral, así como de la propia autopercepción. (5) Por esta razón, se ha creado el siguiente programa de intervención.

Descripción del programa

Objetivos

El objetivo general de este programa es que los usuarios adquieran herramientas para aumentar la probabilidad de encontrar y mantener un trabajo. Para la consecución de este objetivo a largo plazo se fijan los siguientes objetivos a medio y corto plazo:

- Diseñar un *curriculum vitae*.
 - Describir un resumen de su vida laboral
 - Mostrar competencias laborales.
 - Definir habilidades positivas.
 - Mostrar fortalezas personales.
 - Reconocer y cuestionar pensamientos negativos.
 - Incrementar la autoestima y la autopercepción positiva.

- Preparar una entrevista laboral.
 - Desarrollar una comunicación óptima.
 - Contestar preguntas tipo de las entrevistas laborales.
 - Reducir el nivel de ansiedad percibido en una entrevista.
 - Poner en práctica técnicas de relajación antes de la entrevista laboral.

- Realizar una entrevista de 15 min. sin percibir síntomas de ansiedad.
- Adquirir nuevas rutinas laborales.
 - Adaptar las actividades básicas e instrumentales en el contexto laboral.
 - Incluir el horario laboral en su rutina.
 - Mantener una higiene del sueño correcta.
 - Reforzar rutinas de higiene corporal.
 - Establecer tiempo de ocio.
 - Gestionar las comidas de la semana.
 - Desempeñar correctamente las funciones laborales.
 - Ejecutar un esquema con las tareas laborales diarias.
 - Mantener la atención en las rutinas laborales.
 - Poner en práctica técnicas de afrontamiento para el estrés laboral.

Plan de intervención

Selección de abordajes

Para alcanzar estos objetivos se plantea el siguiente programa de intervención, el cual presenta como pilares fundamentales dos modelos teóricos. En primer lugar, el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional, en el que se entiende la influencia que causan las ocupaciones de los individuos en la salud y el bienestar individual, destacando de esta forma la participación en el ámbito laboral como una actividad significativa que fomenta un óptimo funcionamiento y bienestar (12). En segundo lugar, se encuentra el modelo de ocupación humana (MOHO), enfocado en este caso al ámbito laboral y presentando así una base de intervención, puesto que el entorno laboral forma parte de la volición y muestra una relación intrínseca entre la persona, el trabajo y el contexto (4).

En este programa de intervención se pretende abordar las dificultades presentes en los individuos con trastorno depresivo a la hora de encontrar puestos de trabajo en los que poder desarrollarse de forma correcta. Por esta razón, se utilizan estrategias de intervención y mantenimiento. La finalidad es que las personas desarrollen sus propias habilidades personales, sociales y laborales necesarias para afrontar todo el proceso que conlleva la búsqueda, la obtención y el mantenimiento del puesto de trabajo.

Población a la que va dirigido

En el diseño de este programa de intervención se marcan diferentes criterios para determinar la población diana que se pretende alcanzar. Teniendo en cuenta que el objetivo principal es que los usuarios adquieran herramientas para aumentar la probabilidad de encontrar y mantener un trabajo, se proponen los siguientes criterios de inclusión:

- La edad de las personas deberá enmarcarse entre los dieciocho y los sesenta y siete, puesto que corresponde a la edad laboral sin ningún tipo de restricción. (9)
- Presentarán un cuadro de trastorno depresivo previamente diagnosticado.
- Se encontrarán en situación de desempleo.
- Mostrarán predisposición a una búsqueda activa de un puesto de trabajo.

Entendiendo este programa de intervención específico para personas con un trastorno depresivo, se proponen estos criterios de exclusión:

- Personas con consumo activo de sustancias psicoactivas.
- Personas con discapacidad física o cognitiva que impida el seguimiento de la intervención propuesta.
- Personas con cuadros psicóticos o trastornos mentales graves.
- Personas con procesos judiciales abiertos.

De esta forma, la población diana a la que va dirigido este programa de intervención deberá cumplir con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Por lo que al acceso a la población se refiere, se contempla la posibilidad de contactar con diferentes asociaciones dedicadas a la salud mental en la provincia de Alicante y alrededores con el objetivo de facilitar el acceso al plan de intervención a aquel sector de la población que lo necesitara. En este sentido, una de las entidades con las que podría establecerse contacto es la Fundación ADIEM, con sede en la Vega Baja y presencia en localidades como Alicante, Torrevieja y Crevillente. Se trata de una entidad sin ánimo de lucro que trabaja en la integración social y laboral de personas con problemas de salud mental, ofreciendo programas como SILFE (Servicio de Intermediación Laboral y Fomento de Empleo) y SENTIT, un Centro Especial de Empleo que brinda oportunidades laborales inclusivas. Además, ADIEM promueve la sensibilización y la eliminación del estigma asociado a la salud mental a través de campañas como “Trabajar sin Máscaras, Emplear sin Barreras”. (<https://www.adiem.org/>)

Otra asociación que podría resultar de interés es AIEM, Asociación para la Integración de Enfermos Mentales de Alicante y provincia, que ofrece talleres y actividades orientadas a la inserción sociolaboral y al desarrollo de habilidades personales. Esta asociación podría servir de apoyo tanto para localizar participantes como para dar difusión al plan de intervención. (<https://www.aiem-alicante.org/>)

En cuanto al lugar donde se llevaría a cabo la intervención, se considera la posibilidad de utilizar instalaciones cedidas por alguna de las asociaciones mencionadas anteriormente. Dado que tanto ADIEM como AIEM cuentan con sedes físicas en diferentes puntos de la provincia de Alicante y ya trabajan con personas con problemas de salud mental, sería viable establecer una colaboración para desarrollar el plan en alguno de sus espacios. Además, ambas asociaciones cuentan con un enfoque a la integración laboral que puede vincularse con este proyecto. Estos centros ya están adaptados a las necesidades del colectivo y cuentan con los recursos materiales y humanos necesarios para facilitar la implementación del proyecto. Asimismo, realizar la intervención en un entorno que ya sea familiar para muchas de las personas participantes puede favorecer su participación y comodidad en el proceso.

Los profesionales participantes en este proyecto serían, en primer lugar, un terapeuta ocupacional, encargado de diseñar y guiar las actividades orientadas a la mejora de las habilidades personales, sociales y laborales de los participantes, facilitando y acompañando en su proceso de reintegración en el ámbito laboral. Del mismo modo, se contaría con la participación de un psicólogo, cuya labor principal sería ofrecer apoyo emocional, realizar un seguimiento individualizado y trabajar aspectos relacionados con la autoestima, la motivación y la gestión de la ansiedad. Además, se contaría con la colaboración de una personal del ámbito de los recursos humanos, que aportaría una visión práctica y realista del entorno laboral, participaría en dinámicas relacionadas con la empleabilidad y proporcionaría feedback en actividades como simulaciones de entrevistas, redacción de currículums o comunicación en el entorno de trabajo. La colaboración entre estos profesionales permite abordar el plan de intervención desde diferentes enfoques, aportando una perspectiva integral y combinando el apoyo emocional, la mejora de competencias y la preparación para la reinserción laboral.

El número total de sesiones que constituyen este plan de intervención son 12 sesiones de una duración de 60 minutos cada una, distribuidas a lo largo de cuatro semanas con tres sesiones por semana. Estas son:

- 1ª sesión: Introducción al currículum
- 2ª sesión: Análisis de currículums
- 3ª sesión: Creación de un currículum
- 4ª sesión: Preparación para la entrevista
- 5ª sesión: Simulación de la entrevista laboral
- 6ª sesión: Manejo de la ansiedad en entrevistas laborales
- 7ª sesión: Análisis y creación de un horario
- 8ª sesión: Higiene del sueño
- 9ª sesión: Higiene corporal
- 10ª sesión: Gestión de las comidas
- 11ª sesión: Tiempo de ocio
- 12ª sesión: Funciones laborales

Evaluación

En este caso, la evaluación inicial se realizará en una entrevista semiestructurada fuera del periodo de intervención, para facilitar así la participación de las personas en un contexto mucho más controlado y favorecer la motivación inicial. Esta primera toma de contacto sirve para realizar cinco evaluaciones que medirán diversos factores tales como la depresión, la autoestima, las actividades básicas de la vida diaria, las actividades instrumentales y la empleabilidad laboral. Para ello se utilizarán los siguientes instrumentos:

- Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D). (13)
- Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES). (14)
- Índice de Barthel, para medir actividades básicas de la vida diaria. (15)
- Escala de Lawton y Brody, para medir actividades instrumentales de la vida diaria. (16)
- Escala de percepción de empleabilidad en universitarios (modificada). (17)

Para medir la empleabilidad se utilizará la escala de percepción de empleabilidad en universitarios modificando el primer ítem (“Mi poca experiencia laboral es un gran inconveniente para conseguir un empleo”). Esta modificación consiste en suprimir la palabra “poca”, dando como resultado la generalización de este ítem para poder utilizarlo de forma intergeneracional.

Esta intervención se llevará a cabo durante cuatro semanas en total y se dividirá en 12 sesiones. Esta intervención se hace de forma grupal y presencial, distribuyéndose las sesiones en tres por semana con una duración de alrededor de una hora, preestableciendo así una nueva rutina para las personas. Cada semana se dedicará al desarrollo de uno de los objetivos a corto plazo planteados anteriormente.

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|-----------|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| 1º Semana | | | | | | | |
| 2º Semana | | | | | | | |
| 3º Semana | | | | | | | |
| 4º Semana | | | | | | | |

Desarrollo y puesta en práctica

1º Semana: Esta primera semana se centra en la información y puesta en práctica sobre cómo crear un Currículum Vitae.

| | |
|------------------------------------|---|
| N.º Sesión y Título | 1º Sesión: Introducción al currículum |
| Objetivos específicos del programa | <ul style="list-style-type: none">- Describir un resumen laboral.- Reconocer competencias laborales.- Incrementar la autopercepción positiva.- Definir habilidades positivas. |
| Objetivos específicos de la sesión | Entender la importancia del currículum en la búsqueda de empleo y conocer los elementos clave que debe incluir. |
| Contenidos | Presentación sobre la importancia del currículum en la búsqueda de empleo. Identificación y discusión grupal de la información básica que debe incluir un currículum (información de contacto, objetivo laboral, educación, experiencia laboral, habilidades, etc.). Mesa redonda sobre experiencias laborales pasadas y habilidades obtenidas. |
| Materiales | Presentación de diapositivas, currículums tipo. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

| | |
|------------------------------------|---|
| N.º Sesión y Título | 2º Sesión: Análisis de currículums |
| Objetivos específicos del programa | <ul style="list-style-type: none">- Reconocer y cuestionar pensamientos negativos.- Incrementar autoestima y autopercepción positiva.- Mostrar competencias laborales. |
| Objetivos específicos de la sesión | Analizar diferentes tipos de currículums e identificar la efectividad de cada uno de ellos. |
| Contenidos | Presentación de currículums reales, presentación de aplicaciones que ayudan al desarrollo del currículum (<i>InfoJobs</i> , <i>Linkedin</i>), análisis de los currículums de ellos mismos en grupo (identificando qué elementos son efectivos y qué se podría mejorar, cuestionando pensamientos negativos y remarcando las fortalezas) y discusión de cómo se puede adaptar el currículum a diferentes puestos de trabajo. |
| Materiales | Currículums tipo, ordenador, currículums personales. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

| | |
|------------------------------------|--|
| N.º Sesión y Título | 3º Sesión: Creación de un currículum |
| Objetivos específicos del programa | - Diseñar un <i>curriculum vitae</i> . - Mostrar fortalezas personales y laborales. - Definir habilidades positivas. Incrementar la autoestima y la autopercepción positiva. |
| Objetivos específicos de la sesión | Crear un currículum personalizado que refleje las habilidades y experiencias de cada persona. |
| Contenidos | Crear un currículum personalizado utilizando una plantilla o formato específico, revisión y retroalimentación de los currículums en grupo. Realizar un <i>branding</i> personal donde creen una frase o un lema con base en algo que los diferencie del resto. |
| Materiales | Plantilla del currículum. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, ordenador y proyector. |

2º Semana: Esta segunda semana se centra sobre la preparación y puesta en práctica del contexto de la entrevista laboral.

| | |
|------------------------------------|--|
| N.º Sesión y Título | 1º Sesión: Preparación para la entrevista |
| Objetivos específicos del programa | - Desarrollar una comunicación óptima. - Contestar preguntas tipo de las entrevistas laborales. - Reducir el nivel de ansiedad autopercebido en la entrevista laboral. |
| Objetivos específicos de la sesión | Preparar a las personas para la entrevista laboral, identificando fortalezas y debilidades, y desarrollando estrategias para responder a las preguntas más comunes. |
| Contenidos | Planificar contestaciones a las preguntas más comunes (“¿Por qué te gustaría trabajar en esta empresa?” O “¿Cuál es tu mayor debilidad?”), practicar la presentación personal (“¿Cómo de importante es la imagen personal en una entrevista?”) y la comunicación, además de discutir la importancia de la investigación previa sobre la empresa y el puesto. |
| Materiales | Ficha con recopilación de preguntas típicas. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

| | |
|------------------------------------|--|
| N.º Sesión y Título | 2º Sesión: Simulación de la entrevista laboral |
| Objetivos específicos del programa | <ul style="list-style-type: none"> - Mantener la conversación durante 15 min. Sin percibir síntomas de ansiedad. - Poner en práctica técnicas de relajación antes de una entrevista laboral. - Realizar una entrevista laboral de 15 min. |
| Objetivos específicos de la sesión | Practicar la entrevista laboral en un entorno seguro y recibir <i>feedback</i> constructivo. |
| Contenidos | Crear una simulación de una entrevista laboral con un entrevistador profesional de recursos humanos (<i>roleplay</i>). Recibimiento de <i>feedback</i> constructivo sobre el desempeño, la confianza y la preparación de la entrevista. Discusión sobre cómo manejar situaciones difíciles durante la entrevista, como los momentos de silencio. Video ejemplo de entrevista real. |
| Materiales | Video ejemplo de entrevista real. |
| Recursos necesarios | Entrevistador (personal de recursos humanos), sala multidisciplinar, ordenador y proyector. |

| | |
|------------------------------------|--|
| N.º Sesión y Título | 3º Sesión: Manejo de la ansiedad en entrevistas laborales |
| Objetivos específicos del programa | <ul style="list-style-type: none"> -Reducir el nivel de ansiedad autopercebido en una entrevista. -Poner en práctica técnicas de relajación antes de la entrevista laboral. -Mantener la conversación durante 15 min. sin percibir síntomas de ansiedad. -Realizar una entrevista de 15 min. -Poner en práctica técnicas de afrontamiento del estrés laboral. |
| Objetivos específicos de la sesión | Identificar fuentes de ansiedad en las entrevistas, desarrollar estrategias para manejar la ansiedad y practicar técnicas de relajación y respiración para reducirla. |
| Contenidos | Compartir experiencias y sentimientos sobre la ansiedad en las entrevistas laborales. Practicar respuestas a preguntas comunes de las entrevistas (“¿Cuáles son tus objetivos a corto plazo?” o “¿Por qué te gustaría trabajar en este equipo?”) mediante el <i>roleplay</i> entre compañeros. Practicar técnicas de respiración profunda y visualización para reducir la ansiedad. |
| Materiales | Ficha con recopilación de preguntas típicas. Fichas de práctica de respiración profunda y visualización. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar. |

3º y 4º Semana: Estas dos siguientes semanas están centradas en trabajar la incorporación de nuevas rutinas al estilo de vida de cada uno. En estas dos semanas, se cuenta con un diario personal que utilizarán para la creación de sus futuras rutinas y horario personal.

| | |
|------------------------------------|---|
| N.º Sesión y Título | 1º Sesión: Análisis y creación de un horario. |
| Objetivos específicos del programa | -Incluir el horario laboral en su rutina. |
| Objetivos específicos de la sesión | Describir la rutina diaria de cada persona y creación de horario. |
| Contenidos | Descripción detallada de las rutinas diarias actuales. Creación de un horario realista y flexible en el cual se muestre un equilibrio ocupacional óptimo, mostrando tiempo para la actividad física, el descanso, el tiempo de ocio y el posible horario laboral. |
| Materiales | Plantillas de horario semanales y mensuales. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, ordenador y proyector. |



| | |
|------------------------------------|---|
| N.º Sesión y Título | 2º Sesión: Higiene del sueño. |
| Objetivos específicos del programa | -Mantener una higiene del sueño correcta. |
| Objetivos específicos de la sesión | Facilitar herramientas y mostrar hábitos saludables para conseguir una higiene del sueño óptima. |
| Contenidos | Discusión de la importancia del sueño y como la depresión afecta a esta rutina. Muestra de los hábitos recomendables para realizar antes de irse a dormir, tales como; establecer un horario de sueño regular, crear un ambiente de sueño relajante, evitar cafeína y pantallas electrónicas antes de dormir, etc. Se incorporan las rutinas de sueño en el horario personal creado en la sesión anterior y se mantendrá un registro. |
| Materiales | Dossier sobre la higiene de sueño, horario semanal personal, registro de rutina del sueño. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

| | |
|------------------------------------|--|
| N.º Sesión y Título | 3º Sesión: Higiene corporal. |
| Objetivos específicos del programa | Mejorar su conciliación con la higiene corporal. |
| Objetivos específicos de la sesión | - Reforzar rutinas de higiene corporal. |
| Contenidos | Discusión sobre la importancia de la higiene corporal. Muestra de hábitos saludables de higiene corporal. Creación de rutina de cuidado individual, que se añadirá al horario personal. Reflexión grupal sobre cómo incorporar nuevas rutinas de higiene en nuestro día a día. |
| Materiales | Dossier sobre higiene personal, registro de rutina de cuidado individual. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

| | |
|------------------------------------|---|
| N.º Sesión y Título | 4º Sesión: Gestión de las comidas. |
| Objetivos específicos del programa | - Gestionar las comidas de la semana. |
| Objetivos específicos de la sesión | Planificar y preparar comidas equilibradas para la semana. |
| Contenido | Planificar las comidas de la semana, considerando: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena. Creación de una lista de compra basada en un plan de comida equilibrado. Aprendizaje de técnicas de cocina sencillas para preparar y mantener comidas en buen estado, como el uso de ingredientes frescos y congelados o preparación de comidas en <i>batch</i> . |
| Materiales | Ficha con propuesta de lista de la compra, videos explicativos de <i>batch cooking</i> , registro de rutina alimentaria. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

| | |
|------------------------------------|--|
| N.º Sesión y Título | 5ª Sesión: Tiempo de ocio. |
| Objetivos específicos del programa | Establecer tiempo de ocio. |
| Objetivos específicos de la sesión | Descubrir y fomentar nuevos intereses y actividades, sociales o individuales, que les brinden placer y motivación. |
| Contenidos | Proponer aficiones personales que nos ayuden en nuestra rutina diaria, de forma social o individual. Introducir diferentes actividades de ocio dentro de nuestro horario individual. Exploración de nuevas actividades |

| | |
|------------------------------------|--|
| | grupales o individuales que creen retos motivacionales, como la pintura, cocina, jardinería, etc. |
| Materiales | Listado de propuestas de actividades, registro de horas de ocio, video sobre diferentes tipos de deportes. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |
| N.º Sesión y Título | 6º Sesión: Funciones laborales. |
| Objetivos específicos del programa | Ejecutar un esquema con las tareas laborales diarias. Mantener la atención en las rutinas laborales. Poner en práctica técnicas de afrontamiento del estrés laboral. |
| Objetivos específicos de la sesión | Ser capaces de crear un esquema con las posibles actividades laborales. Mantener la atención durante las charlas formativas. |
| Contenidos | Crear un esquema con las posibles actividades laborales que se podrían realizar en un lugar de trabajo, especificando así las diferentes experiencias laborales tenidas hasta el momento y analizar dichas actividades laborales contando con el condicionante de un posible factor de estrés laboral. Charlas formativas de diferentes ámbitos laborales. |
| Materiales | Dossier de consejos para el estrés laboral, ficha esquema para las actividades laborales, personas conocidas de ellos mismos que estén trabajando actualmente. |
| Recursos necesarios | Sala multidisciplinar, proyector y ordenador. |

Discusión

Durante el diseño de este proyecto de intervención desde la Terapia Ocupacional, surgieron diferentes reflexiones y debates en torno a su planteamiento. Una de las primeras cuestiones fue la distribución temporal de las sesiones. Inicialmente, se diseñó una intervención dividida en dos fases: dos semanas para la preparación del currículum y de la entrevista laboral y las otras dos semanas restantes para una intervención más directa y complementaria, coincidiendo con el inicio laboral real de las personas.

Sin embargo, esta propuesta presentaba algunas limitaciones. El intervalo de tiempo entre ambas fases podía dificultar el seguimiento de la intervención. Cabría la posibilidad de realizar una intervención de este tipo si, mediante las asociaciones con las que se trabajase, se pudiera mantener el contacto de manera sostenida con las personas participantes para poder así intervenir en la adaptación de las nuevas rutinas de manera más directa. De este modo, los participantes también podrían plantear dudas y problemas que les fueran surgiendo y que podrían resolverse en siguientes sesiones. Así, también se podría actuar en el contexto real de las personas.

En nuestro caso, este diseño inicial fue desechado puesto que al tratarse de una intervención con dos fases tan diferenciadas no podría asegurarse la compleción de la intervención de forma total para todos los individuos participantes en el programa, puesto que este proyecto se dirige a personas que están en proceso de búsqueda de trabajo y reinserción en el mundo laboral. No obstante, este primer planteamiento podría ofrecerse como dos programas separados. Dado que no se puede asegurar que la segunda parte del programa se finalice, pues la obtención de un puesto de trabajo responde a muchos factores que no dependen exclusivamente del terapeuta, puede plantearse como un programa diferenciado orientado a otra población diana, aquellos individuos que se hallen en etapa de recuperación que ya hayan conseguido un puesto de trabajo y estén en proceso de adaptarse a su nueva realidad laboral.

Esto condujo a replantear también las intervenciones en sí, puesto que se decidió adaptarse a las necesidades y circunstancias del proyecto y la población a la que va dirigido. Nos habría gustado intervenir de forma más específica y realista dentro del contexto laboral, brindando apoyo individualizado a las personas en relación con las tareas que podrían desempeñar en un puesto de trabajo. Sin embargo, se decidió adaptar este proyecto y aumentar el número de participantes para la creación de un grupo de apoyo que nos permita, además de intervenir en las rutinas individuales de los participantes, desarrollar habilidades sociales. Lejos de ser una limitación, la intervención de manera grupal nos permite reunir herramientas para el desempeño sociolaboral de los participantes y, además, crear contextos reales y significativos de una experiencia laboral. Esto fortalece habilidades que servirán como base para una futura incorporación laboral.

Además, como ha sido comentado, se identificó otro obstáculo relacionado con el escaso control que, como profesionales de la terapia ocupacional, se tiene sobre el proceso de inserción laboral. Este proceso depende de múltiples factores externos que escapan a nuestra influencia directa, como el contexto socioeconómico, las políticas de empleo y la actitud del empleador. Si bien se pueden desarrollar y fortalecer las competencias laborales, mejorar la autoestima y preparar a los participantes para el entorno laboral, no se puede garantizar que obtengan necesariamente un puesto de trabajo.

A pesar de esta limitación, es necesario reivindicar el papel del terapeuta ocupacional en los procesos de contratación y adaptación laboral. Sería de gran utilidad que las empresas contaran con profesionales de la terapia ocupacional para facilitar la contratación y la adaptación de los puestos de trabajo. Esto permitiría detectar barreras, hacer los ajustes necesarios y acompañar a las personas en su reincorporación laboral de manera más directa y efectiva. De hecho, existen estudios que demuestran que las intervenciones de terapia ocupacional pueden mejorar la reinserción al trabajo y el mantenimiento del puesto a lo largo del tiempo, especialmente en personas con depresión u otros trastornos mentales (6, 18). Una posibilidad viable podría ser a través de un seguimiento combinado: por un lado, un perfil terapéutico dentro de la empresa que dé apoyo directo y, por otro, un terapeuta externo que conozca el proceso del participante.

Otros estudios, como el llevado a cabo por Schene et al. (7), demuestran que la adición de un enfoque desde la terapia ocupacional al tratamiento usual del trastorno depresivo mejoró la productividad de los trabajadores sin aumentar el estrés laboral, factor que puede ir en detrimento de la recuperación de los individuos. Además, también se observó una reducción de los días de trabajo perdidos durante los primeros 18 meses en el nuevo puesto de trabajo. Por tanto, aunque este estudio descartó su primera hipótesis, ya que no se pudo demostrar que la incorporación de la terapia ocupacional acelerara el proceso de recuperación de la depresión, sí se confirmó que acelera y aumenta la reincorporación de individuos con trastorno depresivo al mundo laboral, mejorando así su empleabilidad. De los dos grupos de participantes que se establecieron, uno con un tratamiento usual y otro con este tratamiento usual más la terapia ocupacional, los individuos del segundo grupo comenzaron a trabajar aproximadamente tres meses antes que los del primero. Además, durante los primeros 18 meses, un número significativamente mayor de personas del grupo que recibió terapia

ocupacional adicional accedió al empleo, especialmente en modalidad de trabajo a tiempo parcial (al menos dos días o 16 horas semanales). Esta tendencia se mantuvo estable entre los meses 18 y 42, con un 52 % de los participantes de este grupo trabajando a tiempo parcial, mientras que en el grupo con tratamiento habitual, la proporción aumentó más lentamente, del 22 % al 41 %, lo que sugiere que los efectos de la terapia ocupacional son sostenidos en el tiempo.

Por otro lado, el estudio realizado por Wisenthal et al. (19) muestra la efectividad de la intervención basada en la terapia ocupacional para facilitar la reincorporación al trabajo tras un episodio depresivo. Los resultados demostraron mejoras significativas en la capacidad laboral percibida, la fatiga y los síntomas depresivos, especialmente en los dos primeros factores, donde se observaron grandes cambios. Estos resultados subrayan el papel clave de la terapia ocupacional en la recuperación funcional y emocional, al involucrar a las personas en actividades significativas y fomentar una percepción positiva sobre su capacidad de volver al trabajo. El propio estudio sugiere que este tipo de intervenciones debería considerarse desde etapas tempranas del tratamiento depresivo como parte de la atención, ya que pueden acelerar y consolidar la recuperación laboral y personal.

Finalmente, varios de los estudios revisados por Christie et al. (5) también corroboran una mejora de la sintomatología depresiva y de la participación laboral. En esta misma línea, se encontró evidencia sólida de la eficacia de las intervenciones de terapia ocupacional orientadas a la reincorporación al trabajo en la reducción de los síntomas depresivos. Por otro lado, la evidencia respecto a las intervenciones centradas en el estilo de vida, que también se abordan en este proyecto, fue limitada, tanto en lo que respecta a la disminución de la ansiedad como en la mejora de la participación en el ámbito laboral. Además, ningún estudio analizó intervenciones de terapia ocupacional individualizadas y centradas en la persona, lo cual representa una importante carencia en la investigación actual.

En definitiva, la terapia ocupacional aporta herramientas y enfoques necesarios para trabajar habilidades para la empleabilidad en usuarios con trastorno depresivo. A través de intervenciones grupales, se promueve la adquisición y recuperación de rutinas, la mejora de la autoestima, la gestión emocional y el desarrollo de habilidades sociales y laborales, todo ello necesario para facilitar un proceso de reincorporación progresivo, sostenible y adaptado a las capacidades y

necesidades de cada individuo. Además, al centrarse en lo que cada persona necesita y en su contexto concreto, se favorece una recuperación más realista y sostenible.

También es importante destacar que la terapia ocupacional no solo se centra en preparar a la persona para conseguir un empleo, sino también en apoyarla durante el proceso de adaptación una vez que ya ha accedido al trabajo. A pesar de que el planteamiento de este proyecto se centra en la preparación para encontrar un puesto de trabajo más que en el acompañamiento una vez sea encontrado, esto puede marcar una gran diferencia, ya que muchas veces es en ese momento cuando aparecen nuevas dificultades. Por eso, incluir a terapeutas ocupacionales en programas de inserción laboral podría ser muy útil para acompañar a las personas de forma más completa y personalizada, ayudando no solo a conseguir un empleo, sino a mantenerlo y a sentirse bien en él.

Conclusiones

Este proyecto de intervención proporciona a las personas con trastorno depresivo herramientas y habilidades que favorecen la búsqueda activa de empleo. Se considera que la intervención desde la terapia ocupacional es beneficiosa para poner en práctica y desarrollar competencias relacionadas con la elaboración del currículum y la preparación para entrevistas laborales, con el propósito de facilitar su inserción o reinserción en el mercado laboral dotándolos de una variedad de recursos para afrontar de forma activa este proceso rehabilitador. Asimismo, se aborda también la organización y gestión de las actividades de la vida diaria, como la higiene corporal y del sueño, el ocio y el establecimiento de rutinas, ya que permiten a los individuos prepararse para la futura reinserción laboral así como para el mantenimiento del puesto de trabajo.

Como posibles resultados, se prevé que los participantes experimenten una mejora en su autoestima y en su autopercepción, al igual que en el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas e individuales, así como la reducción de síntomas de ansiedad y depresión vinculados a la búsqueda de empleo. Esta evolución tendrá un efecto positivo no solo en incrementar su motivación y confianza a la hora de enfrentarse a procesos de selección laboral, sino

también en establecer relaciones interpersonales más saludables y funcionales en el momento en el que retome su vida laboral. De la misma forma, se espera que los participantes de este proyecto adquieran una mayor autonomía en la toma de decisiones, aprendan a gestionar mejor el estrés derivado del proceso de búsqueda de empleo y fortalezcan su sentido de autoeficacia. En un futuro, estos avances podrían suponer una mayor estabilidad emocional, una reintegración social más sólida y una mejora en la calidad de vida general, aspectos que son fundamentales para favorecer la inclusión sociolaboral de personas con trastorno depresivo.

En lo que respecta a la incorporación a un nuevo empleo, se ha procurado dotar a las personas de herramientas para la planificación de rutinas, incluyendo la integración de una nueva rutina laboral. Esto busca facilitar la organización semanal y promover un desempeño y equilibrio ocupacional adecuados. De este modo, se espera que logren planificar y organizarse de manera autónoma, manteniendo estas rutinas de forma sostenible en el tiempo.

En conclusión, junto al proceso terapéutico que los participantes lleven a cabo, este proyecto representa un complemento útil para acompañar a los individuos en su proceso de reinserción en el mundo laboral y favorecer así su recuperación y la adopción de una nueva rutina en su vida diaria en la que se prioricen hábitos saludables. En definitiva, este proyecto no solo busca mejorar la empleabilidad de los participantes, sino también contribuir a su bienestar general, su participación activa en la comunidad y su calidad de vida a largo plazo, reafirmando así el papel que desempeña la terapia ocupacional en los procesos de rehabilitación psicosocial.

Referencias bibliográficas

1. Depressive disorder (depression) [OMS]. [Citado 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Moreno A, Lostao L, Regidor E. Características sociodemográficas y tendencia de los problemas de salud mental en España en las dos primeras décadas del siglo XXI. [FUNCAS]. [Citado 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.funcas.es/articulos/caracteristicas-sociodemograficas-y-tendencia-de-los-problemas-de-salud-mental-en-espana-en-las-dos-primeras-decadas-del-siglo-xxi/>
3. Behrens-Wittenberg E, Wedegaertner F. Effectiveness of a return to work intervention after occupational disability retirement due to depression and anxiety. *Psychol Health Med.* junio de 2023;28(5):1387-98.[Citado 15 de enero de 2025].
4. Luis Javier Márquez Álvarez. Terapia ocupacional e inclusión laboral. [Sintesis]. Sintesis; 2023 [Citado 16 de enero de 2025]. 192 p. Disponible en: <https://www.sintesis.com/libro/terapia-ocupacional-e-inclusion-laboral>
5. Christie L, Inman J, Davys D, Cook PA. A systematic review into the effectiveness of occupational therapy for improving function and participation in activities of everyday life in adults with a diagnosis of depression. *J Affect Disord.* 1 de marzo de 2021;282:962-73. [Citado 18 de enero de 2025].
6. Hees, H.L., de Vries, G., Koeter, M.W., Schene, A.H., 2013. [Citado 20 de enero de 2025]. Adjuvant occupational therapy improves long-term depression recovery and return-to-work in good health in sick-listed employees with major depression: results of a randomised controlled trial. *Occup. Environ. Med.* 70 (4), 252–260. <https://doi.org/10.1136/oemed-2012-100789>.
7. Schene, A.H., Koeter, M.W., Kikkert, M.J., Swinkels, J.A., McCrone, P., 2007. [Citado 10 de febrero de 2025]. Adjuvant occupational therapy for work-related major depression works:

randomized trial including economic evaluation. *Psychol Med* 37 (3), 351–362. <https://doi.org/10.1017/S0033291706009366>.

8. Chen, Y.-L., Pan, A.-W., Hsiung, P.-C., Chung, L., Lai, J.-S., Shur-Fen Gau, S., Chen, T.- J., 2015. [Citado 13 de febrero de 2025]. Life adaptation skills training (LAST) for persons with depression: a randomized controlled study. *J. Affect. Disord.* 185, 108–114. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.06.022>.

9. Edel, M.A., Blackwell, B., Schaub, M., Emons, B., Fox, T., Tornau, F., Vieten, B., Roser, P., Haussleiter, I.S., Juckel, G., 2017. [Citado 16 de febrero de 2025]. Antidepressive response of inpatients with major depression to adjuvant occupational therapy: a case–control study. *Ann. Gen. Psychiatry* 16 (1). <https://doi.org/10.1186/s12991-016-0124-0>.

10. Chan, C., Cows, J., Gewurtz, R., Gowan, N., Lefort, H., Moll, S., Pontello, K., Power Ahmad, B., Wakefield, C., Wisenthal, A., Zaffina, A. 2020. [Citado 23 de febrero de 2025] Occupational Therapy in Mental Health and Return to Work– Reference Guide, Ontario Society of Occupational Therapists. .

11. Ministerio de trabajo y economía social. Trabajar en España. Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado. Enero 2021. [Citado 12 de abril de 2025] [<http://publicacionesoficiales.boe.es>].

12.AOTA (2020). [Citado 14 de abril 2025]. Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional. Dominio y Proceso. 4ta Edición. Traducción revisada y corregida. Disponible en <https://pdfcoffee.com/aota-2020-espanol-revisada-y-corregida-3-pdf-free.html>.

13. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1960;23(1):56-62. [Citado 17 de Abril 2025] [PubMed PMID: 14399272] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14399272>

14. Martín Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., & Grijalvo, F. (2007).[Citado 23 de abril 2025]. The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. The Spanish

Journal of Psychology, 10(2), 458-467. SIDA STUDI.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F01038-000>

15. Mahoney FI, Barthel DW. Functional evaluation: the Barthel Index. *Md Med J* 1965; 14: 61-65. [Citado 13 de junio 2025]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14258950/>

16. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969; 9(3): 179-86. [Citado 14 de junio 2025]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5349366/>

17. HERNANDEZ-FERNAUD, Estefanía et al. Empleabilidad Percibida y Autoeficacia para la Búsqueda de Empleo en Universitarios. *Rev. psicol. trab. organ.* [online]. 2011, vol.27, n.2, pp.131-142. [Citado 16 de junio 2025] ISSN 2174-0534. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1576-59622011000200005&script=sci_abstract

18. Arbesman M, Logsdon DW. Occupational therapy interventions for employment and education for adults with serious mental illness: a systematic review. *Am J Occup Ther*. 2011;65(3):238-46. [Citado 19 de junio 2025]. PMID: 21675337. <https://research.aota.org/ajot/article-abstract/65/3/238/5532/Occupational-Therapy-Interventions-for-Employment?redirectedFrom=fulltext>

19. Wisenthal, A., Krupa, T., Kirsh, B.H., Lysaght, R., 2018. [Citado 13 de julio 2025]. Cognitive work hardening for return to work following depression: an intervention study. *Can. J. Occup. Ther.* 85 (1), 21-32. <https://doi.org/10.1177/0008417417733275>.