



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TEMA:

**APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA
INSERCIÓN LABORAL**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL.

AUTORA: MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA

TUTOR: LCDO. HOLGER MORENO MORA MSC.

DIRECTORA. CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
DRA. INGRID ESMERALDAS GURUMENDI ESPAÑA

GUAYAQUIL, OCTUBRE 2020



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TEMA:

**APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA
INSERCIÓN LABORAL**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL.

AUTORA: MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA

TUTOR: LCDO. HOLGER MORENO MORA MSC.

DIRECTORA. CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
DRA. INGRID ESMERALDAS GURUMENDI ESPAÑA

GUAYAQUIL, OCTUBRE 2020



ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **LCDO. MORENO MORA HOLGER EDUARDO MSC.**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL**.

Se informa que el trabajo de titulación: **"APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL"**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el **4%** de coincidencia.

The screenshot shows the URKUND interface with the following details:

- Documento:** TÍTULO DE LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL (01/2024)
- Presentado por:** ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL
- Presentado por:** LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL (01/2024)
- Fecha:** 01/04/2024 14:14:14
- Resumen:** 4% de coincidencia (4% de coincidencia)
- Lista de fuentes:**
 - Categoría:** Bibliografía de archivos
 - Algoritmo:** Similitud de palabras
 - ID:** 01_04_2024_141414 de Seguridad de Datos
 - URL:** https://www.urkund.com/
 - URL:** https://www.urkund.com/
 - URL:** https://www.urkund.com/
 - Fuentes alternativas:**
 - Fuentes eliminadas:**

The main text area shows a comparison between the student's text and a source document, with a 4% similarity score highlighted.

LCDO. MORENO MORA HOLGER EDUARDO MSC.
 C.I. 0600865141
 FECHA:

  	
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA	
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN	
TÍTULO Y SUBTÍTULO	Aplicación de neuropsicología en adultos jóvenes con discapacidad intelectual leve para su correcta inserción laboral.
AUTORES (apellidos/nombres):	Madelen Mishel Armijos Armijos Becerra
TUTOR: (apellidos/nombres):	Lcdo. Moreno Mora Holger Eduardo Msc.
INSTITUCIÓN:	Universidad de Guayaquil
UNIDAD/FACULTAD:	Ciencias Médicas
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Terapia Ocupacional
GRADO OBTENIDO:	Licenciatura
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Octubre 2020
No. DE PÁGINAS:	81
ÁREAS TEMÁTICAS:	Neurociencias
PALABRAS/KEYWORDS	Discapacidad intelectual, procesos cognitivos, neuropsicología, inserción laboral.
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Investigación fue realizada tomando en cuenta problemática social sobre el gran número de personas con discapacidad intelectual leve que presentan dificultad en el proceso de inserción laboral. Evidenciando falencias en procesos cognitivos y en conducta, lo cual nos incentivó a busca un nuevo método de intervención mediante el cual la neuropsicología interviene en estos problemas y en conjunto con terapia Ocupacional aportar en el proceso de rehabilitación. Investigación tiene carácter explorativo y enfoque longitudinal (cada mes) se usaron 2 evaluaciones para evidenciar cambios en usuarios, atendiendo así necesidades de sociedad y rehabilitando con el proceso propuesto. Mediante resultados se implementó talleres de neuropsicología semanal buscando mejoría en procesos cognitivo y conductuales posterior lograr una correcta inserción laboral y que los usuarios se mantengan en el puesto de trabajo sin complicaciones con conducta adecuada mejorando así la calidad de vida y autonomía en cada usuario.</p>
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0991933745 E-mail: madelen_armijos@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Universidad de Guayaquil – Facultad de ciencias médicas Teléfono: 2970-221 E-mail: www.uq.edu.ec



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL
USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Yo MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA , con C.I. No. 0707058558, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGIA EN ADULTOS JOVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL ” son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.

MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA

C.I. 0707058558

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos .

ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIA MEDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Guayaquil, 10 de octubre del 2020

Sra.
INGRID ESMERALDA GURUMENDI ESPANA
DIRECTOR (A) DE LA CARRERA
FACULTAD de ciencias medicas
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **"APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL"** de la estudiante **ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL**, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,



LCDO. MORENO MORA HOLGER EDUARDO MSC.
C.I. 0600865141
FECHA:



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO VIII. INFORME DOCENTE REVISOR

Guayaquil, 14 de octubre del 2020

Sra.

INGRID ESMERALDA GURUMENDI ESPANA
DIRECTOR (A) DE LA CARRERA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación "APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGIA EN ADULTOS JOVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL" de la estudiante ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 15 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo ___ años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que la estudiante ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Lcda. Noisy Reyes Lozano, Msc.
No. C.I. 0910864719
Fecha: 14/10/2020



DEDICATORIA

Dedico este proceso tan importante a Dios y a las personas que han estado desde mis primeros días de vida jamás me soltaron en ningún momento, guiándome con su amor, paciencia y dedicación mis padres que muchas veces dejaron de cumplir sus sueños para que yo realizara los míos y verme feliz.

MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser la luz que me guía y me permitió superar cada desafío en todas las etapas de este largo, pero hermoso camino de formación académica.

A mi Familia que siempre estuvo presente en cada decisión tomada brindándome amor, confianza y apoyo en cada momento

A mi hermana que fue mi ejemplo de superación cada día y por darme cada consejo cuando lo necesitaba.

A mis amigas que siempre estuvieron pendientes y a pesar de estar lejos me ayudaban con mensajes de motivación para que no me rindiera.

Gracias a mi tutor Lcdo. Holger Moreno Mora, Msc por guiarme en este proceso con sus consejos, opiniones y por ser un docente entregado a su trabajo y a la carrera.

MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA

TABLA DE CONTENIDO

PORTADA	<i>i</i>
CONTRAPORTADA	<i>ii</i>
CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE SIMILITUD	<i>iv</i>
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA	<i>iii</i>
LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS	<i>iv</i>
CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	<i>v</i>
INFORME DOCENTE REVISOR	<i>vi</i>
DEDICATORIA	<i>vi</i>
AGRADECIMIENTO	<i>vii</i>
RESUMEN	<i>xvi</i>
Abstract	<i>xvi</i>
INTRODUCCION	<i>1</i>
CAPITULO I	<i>2</i>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	<i>2</i>
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	<i>3</i>
1.2. JUSTIFICACION	<i>3</i>
1.3. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	<i>4</i>
1.4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	<i>4</i>
1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	<i>5</i>
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	<i>5</i>
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<i>5</i>
CAPÍTULO II	<i>6</i>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	<i>6</i>
2.2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA	<i>7</i>
2.2.1. DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD	<i>7</i>
2.2.2. DISCAPACIDAD INTELECTUAL	<i>8</i>

2.2.2.1 CLASIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL	8
2.2.2.1.1. DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE	8
2.2.2.1.2. DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA	8
2.2.2.1.3. DISCAPACIDAD INTELECTUAL SEVERA	9
2.2.2.1.4. DISCAPACIDAD INTELECTUAL PROFUNDA	9
2.2.2.1. CAUSAS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL	10
2.2.2.2.1. ANTES DEL NACIMIENTO	10
2.2.2.2.2. DURANTE EL PARTO	10
2.2.2.2.3. DESPUÉS DEL NACIMIENTO	10
2.2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LA DISCAPACIDAD	11
2.2.2.3.1. FÍSICAS	11
2.2.2.3.2. COGNITIVAS	11
2.2.2.3.3. PERSONALES	11
2.2.2.3.4. SOCIALES	12
2.2.2.4. EJEMPLOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL	12
2.2.2.4.1. SÍNDROME DE DOWN	12
2.2.2.4.2. SÍNDROME DE CRI DU CHAT O MAULLIDO DE GATO	13
2.2.2.4.3. ALGUNOS CASOS DE AUTISMO	13
2.2.2.4.4. TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL. SÍNDROME DE RETT	13
2.2.2.4.5. SECUELA DE PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL	13
2.2.2.4.6. RETRASO MENTAL	14
2.2.3. DEFINICIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA	14
2.2.2.3. REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA.	14
2.2.2.4. TÉCNICAS DE RESTAURACIÓN	15
2.2.2.5 TÉCNICAS DE COMPENSACIÓN	15
2.2.2.6. TÉCNICAS DE SUSTITUCIÓN	15
2.2.2.7. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN	15
2.2.2.8. TÉCNICAS DE INTEGRACIÓN	16
2.2.3. ADULTOS JÓVENES	16
2.2.4. INSERCIÓN LABORAL	16
2.3. MARCO CONCEPTUAL	17
2.4. FUNDAMENTACIÓN LEGAL	18
2.4.1. Constitución del Ecuador.	18

2.4.2.	CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD.	20
2.4.3.	De los derechos de las personas con discapacidad	22
2.4.4.	CÓDIGO DEL TRABAJO	23
2.5.	OPINIÓN DEL AUTOR	24
2.6.	VARIABLES	25
	<i>CAPÍTULO III</i>	29
3.1.	METODOLOGÍA Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
3.1.1.	MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	29
3.1.2.	TIPOS DE INVESTIGACIÓN	29
3.2.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.3.	MATERIALES	30
3.4.	POBLACIÓN	31
3.5.	MUESTRA	31
3.6.	VIABILIDAD	31
	<i>CAPÍTULO IV</i>	32
4.1.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	32
4.2.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
4.2.1.	CONCLUSIONES	37
4.2.2.	RECOMENDACIONES	38
	<i>CAPITULO V</i>	39
5.1.	LA PROPUESTA	39
5.2.	INTERVENCIÓN	40
5.3.	TRABAJO EN EQUIPO	41
5.4.	DURACIÓN DE TALLERES	41
	<i>BIBLIOGRAFIA</i>	44

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. OPERACIONALIDAD DE LAS VARIABLES.....	26
TABLA 2. POBLACIÓN DE SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS.....	32
TABLA 3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	33
TABLA 4: EDADES DE USUARIOS SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS.....	34
TABLA 5. CUESTIONARIO DE PFEIFFER.....	35
TABLA 6. ESCALA DE LAWTON Y BRODY DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.....	36
TABLA 7: PLAN DE INTERVENCIÓN.....	42

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1. EDADES DE USUARIAS SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS.	34
GRAFICO 2. CUESTIONARIO DE PFEIFFER.....	35
GRAFICO 3. ESCALA DE LAWTON Y BRODY DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.	36

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. MANEJO DE EMOCIONES.....	45
FIGURA 2. FORTALECER MEMORIA.....	46
FIGURA 3. ABSURDOS VERBALES.....	47

INDICE DE FOTOGRAFÍAS

FOTOGRAFÍAS 1. RECONOCIMIENTO DE USUARIOS EN REUNIONES DEL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS.	48
FOTOGRAFÍAS 2. ACTIVIDAD RECONOCIMIENTO DE OBJETOS TAPADOS PARCIALMENTE.	49
FOTOGRAFÍAS 3. TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS ARTES.	50
FOTOGRAFÍAS 4. USUARIOS MUESTRAN SU PINTURA EN ACTIVIDAD CON HISOPOS.	51
FOTOGRAFÍAS 5. CHARLA SOBRE CORRECTA VESTIMENTA Y ASEO PERSONAL.	52
FOTOGRAFÍAS 6. ADECUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN VERBAL CON REFRANES.	53
FOTOGRAFÍAS 7. USUARIOS EN ACTIVIDAD EXPERIENCIAS PASADAS COMO CONTACTO CON EL PRESENTE.	54

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR EL PROYECTO.....	55
ANEXO 2. CARTA DE ACEPTACIÓN PARA QUE SE REALICE EL PROYECTO.....	56
ANEXO 3. CUESTIONARIO PFEIFFER	57
ANEXO 4. ESCALA DE LAWTON Y BRODY DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.	58
ANEXO 5. PRESUPUESTO	59
ANEXO 6. DIAGRAMA DE GRANTT	60
ANEXO 7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	61



Universidad de Guayaquil

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

**APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL**

Autora: Madelen Mishel Armijos Becerra

Tutor: Lcdo. Holger Eduardo Moreno Mora Msc.

Fecha: Guayaquil, octubre, 2020

RESUMEN:

Investigación fue realizada tomando en cuenta problemática social sobre el gran número de personas con discapacidad intelectual leve que presentan dificultad en el proceso de inserción laboral. Evidenciando falencias en procesos cognitivos y en conducta, lo cual nos incentivó a busca un nuevo método de intervención mediante el cual la neuropsicología interviene en estos problemas y en conjunto con terapia Ocupacional aportar en el proceso de rehabilitación. Investigación tiene carácter explorativo y enfoque longitudinal (cada mes) se usaron dos evaluaciones para evidenciar cambios en usuarios, atendiendo así necesidades de sociedad y rehabilitando con el proceso propuesto. Mediante resultados se implementó talleres de neuropsicología semanal buscando mejoría en procesos cognitivo y conductuales posterior lograr una correcta inserción laboral y que los usuarios se mantengan en el puesto de trabajo sin complicaciones, con conducta adecuada mejorando así la calidad de vida y autonomía en cada usuario.

PALABRAS CLAVES: Discapacidad intelectual, procesos cognitivos, neuropsicología, inserción laboral.



GUAYAQUIL UNIVERSITY

FACULTY OF MEDICAL SCIENCES

OCCUPATIONAL THERAPY CAREER

**APPLICATION OF NEUROPSYCHOLOGY IN YOUNG ADULTS WITH MILD
INTELLECTUAL DISABILITIES FOR CORRECT LABOR INSERTION**

Author: Madelen Mishel Armijos Becerra

Tutor: Holger Eduardo Moreno Mora Msc.

Date: Guayaquil, October, 2020

Abstract

Research was carried out taking into account social problems about the large number of people with mild intellectual disabilities who have difficulty in the process of labor insertion. Evidence of deficiencies in cognitive processes and behavior, which encouraged us to search for a new method of intervention through which neuropsychology intervenes in these problems and, together with Occupational therapy, contribute to the rehabilitation process. Research has an exploratory nature and longitudinal focus (every month) two evaluations were used to show changes in users, thus meeting the needs of society and rehabilitating with the proposed process. Through results, weekly neuropsychology workshops were implemented seeking improvement in cognitive and behavioral processes after achieving a correct labor insertion and that users remain in the workplace without complications with appropriate behavior, thus improving the quality of life and autonomy in each user.

KEY WORDS: Intellectual disability, cognitive processes, neuropsychology, labor insertion.

INTRODUCCION

En el campo de terapia ocupacional, se evidencia distintas discapacidades siendo discapacidad intelectual leve la más observada, En Ecuador existen (22.37%) de personas que poseen discapacidad intelectual leve de ellas en la provincia del Guayas tenemos 13.145 notando aumento en sexo masculino en comparación al sexo femenino dejando como consecuencia alteración en áreas de ocupación entre ellas actividades de la vida diaria, Participación social, Educación, Trabajo. En Ecuador existe una constitución vigente enfatiza que la discapacidad requiere atención prioritaria, con el objetivo de hacer valer los derechos que poseen. La inserción laboral ayuda a personas con discapacidad a mejorar sus condiciones de vida, mantener a su familia y apoyar al desarrollo del país a través de un trabajo digno y productivo.

Para obtener correcta inserción laboral debemos empezar primero con la adecuada intervención del usuario a insertarse en un puesto de trabajo siendo prioridad desarrollo de competencias y capacidades, sin embargo, en nuestro país personas con discapacidad no acceder a la educación y solo el 15% ha terminado el colegio o tienen una profesión, pero en la mayoría de casos no la ejercen. El Servicio de Integración Laboral para Personas con Discapacidad de FENEDIF Guayas, es una institución que ayuda a asesorar a las personas con distintas discapacidades brindándoles distintas opciones donde ellos puedan capacitarse con el objetivo de mayor desenvolvimiento en cada entrevista y logren conseguir el puesto de trabajo exitosamente.

La presencia del terapeuta ocupacional es importante en la institución para proporcionar intervención mediante rehabilitación neuropsicológica mejorando desempeño ocupacional de las personas que asisten a este lugar estableciendo vínculo entre los “déficits” cognitivos, conductuales, emocionales presentes en la discapacidad desde los componentes afectados hasta la ocupación mejorando calidad de vida logrando correcta inserción laboral.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de Discapacidad y Salud (CIF) establece discapacidad como término que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones a participación en diferentes ámbitos. Estableciendo mil millones de personas con algún tipo de discapacidad. Aproximadamente 15% de población mundial evidencia grandes dificultades para llevar una vida diaria de forma adecuada, cada vez aumentaran más personas debido a los hábitos que posee la población y el crecimiento de enfermedades crónicas que no son tratadas a tiempo. De diferentes tipos de discapacidad la intelectual leve se caracteriza porque quienes padecen se sitúan entre el cincuenta y setenta por ciento de Cociente Intelectual.

Servicio de integración laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas es un programa especializado en integración laboral normalizada de personas con discapacidad, se evidencia que asisten adultos jóvenes con Discapacidad intelectual leve presentando alteraciones cognitivas que afectan a sus diferentes contextos. Neuropsicología se relaciona con procesos mentales, comportamiento y medio ambiente llegando al estado cognitivo actual de diferentes personas para determinar capacidades alteradas y rehabilitarlas.

Por todo lo planteado, se busca demostrar importancia de aplicación de neuropsicología como método de intervención con el fin de optimizar déficits cognitivos-conductuales para autonomía y productividad en adultos jóvenes que tengan discapacidad intelectual leve mejorando sus actividades cotidianas promoviendo así su futura inserción laboral.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Institución donde se realiza trabajo de investigación; Usuarios no reciben terapia Ocupacional previa a un proceso de inserción lo que ocasiona que muchos de ellos no adquieran habilidades necesarias para que el proceso se cumpla. Presentando dificultades en área cognitiva, conductual y socioemocional manifestándolas al momento de optar por un trabajo.

La institución necesita un proceso previo a la inserción de cada usuario que garantice que accedan a un puesto de trabajo y logren mantenerlo sin tener problemas con las actividades realizadas en este.

Por tanto, se busca incorporar la Neuropsicología como método que en conjunto a la terapia ocupacional será complemento mediante a talleres que traerán beneficios y mejorarán relación con su entorno.

1.2. JUSTIFICACION

Identificando discapacidad intelectual Leve como la adquisición lenta e incompleta de habilidades cognitivas durante el desarrollo humano, que implica que personas puedan tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas en adultos jóvenes de 20 a 46 años de edad.

En ámbito de Terapia Ocupacional, neurorrehabilitación ha sido descrita como papel fundamental dentro de proceso rehabilitador de adulto joven con discapacidad intelectual Leve por ello se busca incorporar neuropsicológica como método de intervención y establecer vínculo entre Terapia Ocupacional que contribuya a potenciar habilidades cognitivas, comunicación y participación social aumentando sus destrezas y autonomía necesarias para actividades de vida diaria mejorando calidad de vida. Actividades planteadas se ejecutarán en adultos jóvenes con talleres semanales comenzando desde actividades simple hasta lo más complejo, mejorando aprendizaje, alteraciones emocionales y conducta, logrando notable desenvolvimiento en su diario vivir. De esta manera se prepara a usuarios para prevalencia en futuro trabajo logrando correcta Inserción laboral.

1.3. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

Lugar: Servicio de integración laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas.

Línea de investigación: Neurociencias

Campo: Salud

Área: Terapia Ocupacional.

Aspecto: Discapacidad intelectual leve correcta inserción laboral

Tema: Aplicación de neuropsicología en adultos jóvenes con discapacidad intelectual leve para su correcta inserción laboral.

Tiempo: 2 meses

1.4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cómo la discapacidad intelectual leve afecta desempeño ocupacional?
2. ¿Déficits cognitivos- conductuales en qué grado afecta el proceso de inserción laboral?
3. ¿Ausencia de rehabilitación influye en deterioro del desempeño ocupacional de usuarios con discapacidad intelectual leve?
4. ¿Cuál es el beneficio de terapia ocupacional con talleres de neuropsicología?

1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Aplicación de neuropsicología en adultos jóvenes de 20 a 46 años en el Servicio de Integración Laboral para Personas con Discapacidad Fenedif Guayas por medio de Talleres Grupales previo a su inserción laboral.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Evaluar procesos cognitivos y socioemocionales de usuarios, con evaluaciones diseñadas en terapia ocupacional.
- ✚ Optimizar desempeño ocupacional mediante talleres semanales mejorando calidad de vida.
- ✚ Evidenciar aplicación de neuropsicología desde terapia ocupacional facilitando inserción laboral.

CAPÍTULO II

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se analizó distintos estudios donde se conoció los avances de las intervenciones terapéuticas y como la neuropsicología fue variado hasta llegar a distintos ámbitos que se la utiliza.

Machuca Murga Fernando; Carrión José León; Barroso Juan Manuel 2006.

En su trabajo de investigación “Eficacia de la rehabilitación neuropsicológica de inicio tardío en la recuperación funcional de pacientes con daño cerebral traumático. (1)

En este estudio se creía que paciente que sufría algún tipo de daño cerebral no podría volver a recuperar sus capacidades cognitivas porque las neuronas no volvían a regenerarse y ningún tipo de rehabilitación podía intervenir en alteraciones neurológicas encontradas , se limitaban a ver como el paciente reaccionara ante la patología, y el abordaje era psiquiátrico y farmacológico en muchos de los casos según los estudios esto ocasionaba que las funciones cognitivas disminuyan y empeoren estadio del paciente.

Buller P. Ingrid 2008. En su trabajo de investigación “Diagnóstico Y Rehabilitación Neuropsicológica. En el contexto de la atención pública terciaria chilena.” (2)

En este estudio se identifica la relación de la neurología y la psicología como se complementan en estudio de las alteraciones de funciones cerebrales y como afectan al estado de ánimo y conducta en la persona .Muestra los principios de la neuropsicología que son diagnóstico, terapia y cognitivo, indica que los terapeutas deben tener conocimiento de esta ciencia para poder aplicar en el proceso e recuperación cerebral y manifiesta la necesidad de que rehabilitación sea

primordial para cualquier persona con discapacidad sin importar nivel socioeconómico; resalta que el gobierno cubra este tipo de terapias neuropsicológicas y como esta ayuda a los diferentes déficits.

Bustos Arias Mileth Cat

Alina 2018. En su trabajo de investigación “Estrategias de Intervención Neuropsicológica para estudiantes universitarios con Discapacidad Intelectual Leve” (3)

La educación especial es un tema de primordial importancia y es considerada un derecho sin embargo existen ciertas falencias con el desconocimiento de cómo se debe abordar. Las personas con discapacidad intelectual leve presentan mayor dificultad al momento de procesar información, resulta que las actividades académicas en ocasiones no se cumplan como están establecidas. En este estudio se emplean instrumentos de evaluación para el diagnóstico neuropsicológico y que ayuden para mejorar el rendimiento de cada persona.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA

2.2.1. DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD

Discapacidad comprende la persona y sus deficiencias funcionales recalca que la misma es provocada en proceso de contacto e interacción de individuo con su entorno; pues este compone un factor determinante en existencia de la discapacidad, ya que carencia de adaptaciones y adecuaciones necesarias que provean y autoricen pleno desenvolvimiento de comunidad (con sus deficiencias), son aquellas que realmente minimizan su participación en sociedad, generando de esta manera una discapacidad. (4)

2.2.2. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Desde hace mucho tiempo atrás se tiene una concepción o pensamiento erróneo respecto al momento de definir el término discapacidad intelectual, este término hace referencia a una limitación adquirida en el transcurso de vida de un individuo y déficit intelectual que hace referencia a causas congénitas, es decir que el individuo nace con esta limitación tiene consecuencias tanto a nivel cognitivo, social, conductual de una persona afectando que se desenvuelva de forma correcta.

2.2.2.1 CLASIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

2.2.2.1.1. DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE

Personas con DI leve muestran retraso mínimo en áreas perceptivas y motoras, pueden desarrollar habilidades sociales, de comunicación, alcanzan autonomía personal en alimentación, vestimenta, aseo, transporte, tienen capacidad para ajustarse y componer a un mundo laboral, cuando desisten de escuela no se nota su discapacidad. En su núcleo familiar y social no suelen evidenciar problemas de adaptación. Presentan nivel de dificultades con materias como lectura, escritura y matemáticas

2.2.2.1.2. DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA

Puede presentarse a aulas especiales en escuelas regulares, con programas altamente estructurados y diseñados para adoctrinar capacidades importantes para vida diaria. Apoyo educativo debe ser concentrado, es decir, mayor en áreas específicas curriculares, mayoría de personas con discapacidad moderada deben recibir apoyo individualizado y contar con vigilancia de otras personas para habitar

y trabajar en sociedad. Por ejemplo, un niño puede requerir apoyo en áreas de habilidades sociales y de autocontrol, y no solicitar en áreas de cuidado personal y de comunicación

2.2.2.1.3. DISCAPACIDAD INTELECTUAL SEVERA

Difícilmente se logra autonomía en desplazamiento, aseo, alimentación, actividades del cuidado personal. Se necesita escolarización en centros especiales. El tipo de apoyo educativo debe ser amplio, cuando el niño o niña precisa ser apoyado en trayecto de vida de una manera sistemática. Educación de personas con DI severa se dirige principalmente aquellas obtenciones de habilidades de autocuidado básico relacionadas con autonomía personal y de comunicación, así como habilidades pretecnológicas muy sencillas. Muestran importante deterioro psicomotor. Pueden estudiar algún sistema de comunicación, pero su lenguaje oral siempre será muy escaso y su comprensión muy reducida.

2.2.2.1.4. DISCAPACIDAD INTELECTUAL PROFUNDA

No dispone de capacidad de ocuparse de sus necesidades físicas, deficiencia parcial o totalmente de movilidad independiente, o necesitar cuidados especializados. Son dependientes de los demás en gran mayoría de todas sus funciones y actividades, ya que discapacidades físicas y cognitivas son extremas.

Respecto a la clasificación de la discapacidad intelectual esta se encuentra dividida en distintas categorías la cual inicia con un nivel leve donde el sujeto puede realizar diversas actividades y otras que pueden requerir del apoyo del cuidador, este puede ser la madre o padre de familia.

Cuando se habla de discapacidad intelectual severa este hace referencia a que el individuo es totalmente dependiente en todas las áreas de desempeño: siendo las principales el autocuidado, aprendizaje y labores del hogar. Se requieren de cuidados personalizados las 24 horas del día desde un enfoque integral.

2.2.2.1. CAUSAS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

2.2.2.2.1. ANTES DEL NACIMIENTO

Se ocasiona cuando en el embarazo la mama ingiere sustancias toxicas o problemas de formación de la gestante que impide que se desarrolle con normalidad estos factores pueden ser, diabetes, desnutrición de la madre, accidentes traumáticos, consumo de drogas, alcohol, exposición a radiaciones, alteración de los cromosomas (síndrome de Down, cromosoma X frágil, alteraciones del sistema nervioso central (como hidrocefalia) o alteraciones del metabolismo (como la fenilcetonuria).

2.2.2.2.2. DURANTE EL PARTO

Cuando él bebe al nacer no recibe oxigeno adecuado, traumatismos craneales, partos prematuros, hemorragia intracraneal, trastornos respiratorios.

2.2.2.2.3. DESPUÉS DEL NACIMIENTO

Algunas enfermedades infecciosas y virales, varicela, meningitis, encefalitis, convulsiones, desnutrición, traumatismos craneales, contacto con productos tóxicos, trastornos degenerativos como enfermedad de Huntington, síndrome de Rett.

2.2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LA DISCAPACIDAD

Conducta personal y social de personas con discapacidad intelectual es ampliamente variable, al igual que en los demás, y no se puede nombrar que unas características sean iguales para todos. No existen dos individuos que posean mismas experiencias ambientales ni misma constitución biológica. No obstante, a través de estudios e investigaciones se ha evidenciado existencia de algunas características diferenciales que muestran personas con discapacidad de aquellos que no poseen. (5)

Es importante tener en cuenta estas características diferenciales ya que todo programa educativo deberá tenerlas en cuenta. Sainz y Mayor (1989) y Quiroga (1989) DESTACAN LAS SIGUIENTES:

2.2.2.3.1. FÍSICAS

- ✚ Equilibrio escaso
- ✚ Locomoción deficitaria
- ✚ Dificultades en coordinaciones complejas
- ✚ Dificultades en destrezas manipulativas

2.2.2.3.2. COGNITIVAS

- ✚ Déficit de memoria, tanto activa o de trabajo como semántica
- ✚ Déficit en formación y uso de categorías
- ✚ Déficit en solución de problemas
- ✚ Déficit lingüístico
- ✚ Déficit en conocimiento social

2.2.2.3.3. PERSONALES

- ✚ Bajo autocontrol y menor control interno (uso de pensamientos propios)
- ✚ Tendencia a evitar fracaso más que a buscar éxito
- ✚ Dificultades en autocuidado personal
- ✚ Posibilidad de existencia de alteraciones de personalidad
- ✚ Ansiedad

2.2.2.3.4. SOCIALES

- ✚ Retraso evolutivo en juego, ocio y rol sexual
- ✚ Dificultades en habilidades sociales, especialmente complejas

Al momento de instaurar cualquier acción educativa debemos resaltar que, según las posibilidades y limitaciones de cada persona. Sin embargo, además de conocer estado general desarrollo y dificultades que presenta cada individuo, debemos tener en cuenta capacidades individuales de aprendizaje para evitar que aquellos objetivos educativos que se establezcan se sobrepasen o limiten.

2.2.2.4. EJEMPLOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

2.2.2.4.1. SÍNDROME DE DOWN

Se caracteriza por mostrar una debilidad o hipotonía muscular generalizada, un grado variable de deficiencia cognitiva entre leve y retardo en crecimiento. Con más frecuencia se generan cardiopatías congénitas y enfermedades del tracto digestivo, entre otros. (6)

Síndrome de Down alteración genética causada por un cromosoma doble en el par 21, denominado trisomía 21 y esto ocurre durante la formación del feto, provocando retraso en el desarrollo motor, en área cognitiva y dificultando que el niño pueda desempeñarse de manera favorable en sus actividades cotidianas.

2.2.2.4.2. SÍNDROME DE CRI DU CHAT O MAULLIDO DE GATO

Se caracteriza por exponer retraso mental, cabeza pequeña, implantación baja de las orejas, cardiopatías, escoliosis, entre otros. (7)

Síndrome es poco conocido y de acuerdo a información se produce por pérdida de material genético del brazo corto del cromosoma 5, razón por que los niños nacen con déficit intelectual, existiendo características similares que presentan los niños con síndrome de Down, causando dificultades en su desarrollo tanto motor como cognitivo.

2.2.2.4.3. ALGUNOS CASOS DE AUTISMO

Caracterizado por grave déficit en desarrollo, permanente y profundo, afecta socialización, comunicación, imaginación, planificación, reciprocidad emocional y evidencia conductas repetitivas o inusuales.

Este trastorno del desarrollo es caracterizado sobre todo por la falta de habilidades sociales que normalmente se adquiere en las primeras etapas de vida, además de otras dificultades como el lenguaje, autocuidado y demás aspectos. (8)

2.2.2.4.4. TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL. SÍNDROME DE RETT

Se caracteriza por una manifestación tardía (2 años de edad), retraso grave en adquisición del lenguaje y de coordinación motriz, así como retraso mental grave o severo, pérdida de las capacidades adquiridas es progresiva. (9)

Este trastorno al igual que los mencionados anteriormente presenta ciertas características que puedan ser confundidas con otros síndromes como lo es el síndrome de Down provocadas por un trastorno del desarrollo.

2.2.2.4.5. SECUELA DE PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL

Son complicaciones derivadas con dificultades de reanimación, dificultad respiratoria, infecciones como meningitis del recién nacido, etc. (10)

En acuerdo con lo citado de esta patología puede ser provocada por diversos factores que se presentan durante la etapa de gestación de la madre como por ejemplo una hipoxia cerebral que es causado cuando no llega el suficiente oxígeno al cerebro para poder nutrirlo y cumplir con todas sus funciones.

2.2.2.4.6. RETRASO MENTAL

Definido como capacidad intelectual general; significativamente inferior al promedio, capacidad Intelectual (C.I.) inferior a 80.

2.2.3. DEFINICIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA

Ciencia amplia se fundamenta entre relación de psicología y la neurología que al unirse tienen un solo objetivo analizar función de procesos cognitivos partiendo desde los básicos hasta los superiores cómo influyen dichos procesos en la vida cotidiana de las personas. Analiza estado cognitivo actual de persona que poseen alteraciones en funciones cognitivas para determinar dichas capacidades alteradas y preservadas. En función del resultado obtenido, se elaborará un plan de tratamiento individualizado que permita mejorar su adaptación y autonomía, así como mejorar calidad de vida tanto del paciente como de su familia. (11)

2.2.2.3. REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA.

Rehabilitación neuropsicológica se apoya en concepto de plasticidad cerebral, utilizada para que individuo pueda mejorar su funcionalidad, interviene con patologías que causan limitación en procesos cognitivos es importante ayuda al individuo a usar técnicas para realizar actividades cotidianas con total independencia. Dota de estrategias al individuo y trabaja holísticamente reforzando las funciones conservadas. (12)

2.2.2.4. TÉCNICAS DE RESTAURACIÓN

Se centran en recuperación de función a través del entrenamiento directo sobre el proceso disfuncional con intervenciones o planes direccionados a recuperación y mejoría de procesos cognitivos mediante la repetición de ejercicios y tareas, bajo el supuesto de que la red neural implicada en su ejecución está siendo entrenada, Para potenciar resultados es aconsejable combinarlo retroalimentación y refuerzo positivo.

2.2.2.5 TÉCNICAS DE COMPENSACIÓN

Este procedimiento se aplica cuando una función cerebral tiene una afectación de tal magnitud, que no puede ser restaurada, por lo que, se toma la decisión de utilizar otras funciones cerebrales conservadas, para que asuman rol de función cerebral dañada.

2.2.2.6. TÉCNICAS DE SUSTITUCIÓN

Con este proceso se busca entrenar un paciente con diferentes estrategias que apoyen a disminuir problemas cognitivos se trata de remplazar la función dañada con distintos mecanismos que ayuden a complementar al individuo mejorando su vida diaria.

2.2.2.7. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN

Conjunto estructurado de actividades terapéuticas esencialmente elaboradas para reentrenar las habilidades de aquellas personas que han sufrido algún tipo de déficit cognitivo tras una lesión o enfermedad, se trata de una función que se ha desarrollado adecuadamente pero que, en un momento determinado, se pierde, por lo que trabajo se orienta a recuperar área perdida.

2.2.2.8. TÉCNICAS DE INTEGRACIÓN

Existen beneficios de ésta en sistema mente-cerebro cuerpo, sistema que postula existencia de una interdependencia entre funciones que rigen a sus partes. Esta técnica muestra la relación que tiene cada estructura del cuerpo y como cada parte está conectada integrando cada técnica de rehabilitación y logrando mejoría de estas alteraciones.

2.2.3. ADULTOS JÓVENES

Este grupo lo conforman individuos de veinte a cuarenta años se llama se identifica adulto aquel sujeto que es capaz de vivir independientemente, emocional, social, afectiva y económicamente, aunque esta independencia es más una posibilidad que una realidad total. Una de estas cuestiones que subyace a esta investigación es pretender conocer si jóvenes de hoy en día pueden pasar de adolescencia a adultez e incluso madurar.

Es decir, si se puede adquirir identidad, responsabilidad e independencia afectiva, como características de persona adulta y madura, desde una posición vital de sujeto en parte dependiente.

2.2.4. INSERCIÓN LABORAL

Representa proceso de integrar una persona dentro de una actividad productiva con remuneración, que cumpla con condiciones que busca una empresa y ayuda a la persona a sentir satisfacción con su rol en la sociedad. En personas con discapacidad se busca que tengan igualdad de oportunidades que cualquier otra persona necesitan trabajar en igualdad de derechos y condiciones. Para este proceso se observa las habilidades y destrezas en la contratación del postulante a una vacante.

2.2.4.1. **DISCRIMINACIÓN LABORAL**

La discapacidad provoca en persona dificultades para desarrollar actividades de forma normal, sin embargo, no lo hace incapaz de participar en campo laboral, a pesar de ciertas limitaciones, intelectuales, físicas, sensoriales no le permite interactuar de manera óptima dentro de un entorno social. Por consiguiente, con respecto a participación de discapacitados dentro del campo laboral, aún es un problema, que se busca erradicar, con el objetivo de hacer valer los derechos individuales de estas personas, considerando sus habilidades y conocimientos.

Con todo este se busca eliminar ideas erróneas de que por su condición no son capaces de efectuar funciones administrativas o desempeñarse en grandes cargos, el respaldo de entidades estatales para regular el sector laboral será importante en inclusión social y laboral para discapacitados.

2.3. **MARCO CONCEPTUAL**

- a) **Autonomía:** Capacidad de una persona para tomar decisiones.
- b) **Calidad de vida:** Condiciones que influyen en el bienestar, optimizando el estilo de vida de la persona.
- c) **Conducta:** Comportamiento ejercido por una persona dentro de un entorno y contexto.
- d) **Contexto:** Situaciones que influye al momento de la ejecución de alguna actividad.
- e) **Desempeño ocupacional:** Capacidad de una persona para desempeñarse dentro de una situación.
- f) **Destrezas:** Habilidad en la ejecución de una actividad determinada.
- g) **Discapacidad intelectual leve:** Discapacidad o deficiencia relacionada con limitaciones en los procesos cognitivos.
- h) **Educación:** Acción o acto relacionados con instruir o capacitar a una persona brindando conocimientos.
- i) **Entorno:** Lugar donde se desarrolla la actividad.
- j) **Habilidades:** Capacidad para la ejecución de una actividad determinada.
- k) **Inserción laboral:** Proceso donde se reintegra a una persona dentro del campo laboral.

- l) Neuropsicología:** Ciencia enfocada en el estudio de la relación del cerebro y la conducta del ser humano.
- m) Neurorrehabilitación:** Tratamiento cuyo objetivo es el mejoramiento o recuperación neurológica de la persona.
- n) Ocupación:** Acción o tarea desempeñada por una persona dentro de un entorno y contexto.
- o) Participación social:** Capacidad de una persona desarrollando un rol dentro de la sociedad.
- p) Procesos cognitivos:** Grupo de operaciones mentales capacitados para la ejecución de actividades con un fin.
- q) Roles:** Papel que desempeña una persona en un entorno y contexto.

2.4. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

2.4.1. Constitución del Ecuador.

Art. 11 El ejercicio de los derechos se regirán por los siguientes principios: 2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física, ni por cualquier otra distinción personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real a favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante

políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.

6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el

máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

Art. 341.- El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

2.4.2. CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD.

Artículo 4.- Derecho a la salud. - El derecho a la salud consiste en el acceso universal, permanente, oportuno y continuo a la atención de salud de manera integrada, de acuerdo a la política establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional, para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación, la rehabilitación y los cuidados paliativos y de largo plazo.

Artículo 9.- Autonomía y consentimiento informado.- Toda persona tiene derecho a recibir personalmente o a través de sus familiares o de la persona que

ejerza su representación legal, asesoría e información clara, oportuna, suficiente y completa de su condición de salud y su proceso de atención; a elegir libremente entre las opciones que le presente el o la profesional de la salud para tratar su caso; a negarse a recibir atención, procedimiento, diagnóstico, conocimiento del diagnóstico, la presentación de su caso fuera del ámbito diagnóstico, tratamiento, intervención quirúrgica o cualquier procedimiento relacionado a su salud; así como a dar su consentimiento libre y voluntario, después de haber sido informado, expresado verbalmente o por escrito, para su atención.

Las siguientes situaciones serán consideradas excepciones al requerimiento obligatorio del consentimiento informado de los pacientes:

1) Cuando la no intervención suponga un riesgo de daño a terceros o para la salud pública, debidamente calificada por la Autoridad Sanitaria Nacional;

2) Cuando, por su estado de salud, las personas no puedan tomar decisiones, en cuyo caso el consentimiento informado deberá ser otorgado por sus familiares o la persona que ejerza su representación legal; y,

3) Cuando la urgencia no permita demoras por riesgo de ocurrencia de lesiones irreversibles o de fallecimiento del paciente.

Artículo 19.- Personas con discapacidad. - Sin perjuicio de lo dispuesto en la ley sobre la materia, y los convenios internacionales relacionados suscritos por el país, las personas con discapacidad tendrán derecho a recibir, tanto en los establecimientos de salud, como a nivel familiar, atención integral de salud que incluya habilitación, rehabilitación y ayudas técnicas apropiadas a su condición, promoviendo su inclusión en los ambientes sociales, familiares, comunitarios y laborales.

El incumplimiento a lo dispuesto en este artículo por parte de los prestadores de salud será considerado infracción grave.

Artículo 42.- Modelo de Atención. - El Sistema Nacional de Salud se organizará con base en el Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural que tiene los siguientes objetivos:

2) Mejorar las condiciones de vida y salud de la población, a través de la incidencia sobre los determinantes de la salud, con enfoque integral en salud, orientado hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y centrado en el cuidado y recuperación de la salud individual, familiar y comunitaria, como un derecho humano, mediante acciones intra y extramurales; y, El incumplimiento a lo dispuesto en este artículo será considerado infracción grave.

2.4.3. De los derechos de las personas con discapacidad

Art. 12. Inclusión laboral. - La autoridad nacional encargada de trabajo es competente para vigilar, controlar, dar seguimiento al cumplimiento del porcentaje de inclusión laboral de personas con discapacidad y aplicar las sanciones conforme a lo establecido en la legislación correspondiente. Pasarán a formar parte del porcentaje de inclusión laboral, quienes tengan una discapacidad igual o superior al treinta por ciento. El porcentaje de inclusión laboral para el sector privado se calculará y aplicará en base al total de trabajadores, exceptuando aquellos cuyos contratos no sean de naturaleza estable o permanente conforme a la legislación vigente en materia laboral; y, en el sector público, en base al número de los servidores y obreros que tengan nombramiento o contrato de carácter permanente y estable, de acuerdo con la norma que para el efecto emitirá la autoridad nacional encargada de trabajo. En ambos casos, y para estos efectos, no se considerará como contratos o nombramientos de carácter estable o permanente, a aquellos cuya vigencia esté condicionada a requisitos legales de cumplimiento periódico como licencias de habilitación y/o certificados de aptitud, que otorguen los organismos o entidades nacionales competentes. 58 GUÍA SOBRE DISCAPACIDADES 59 Cuando el porcentaje de inclusión laboral de personas con discapacidad, resulte un número decimal, solo se considerará la parte entera del número. Sin perjuicio de lo antes señalado, la autoridad nacional encargada de las relaciones laborales podrá excluir determinadas labores permanentes, que no serán consideradas para efectos del cálculo del porcentaje de inclusión laboral, por la especialidad de la actividad productiva.

2.4.4. CÓDIGO DEL TRABAJO

Art. 42 Obligaciones del Empleador. - Son obligaciones del empleador:

2. Instalar las fábricas, talleres, oficinas y demás lugares de trabajo, sujetándose a las medidas de prevención, seguridad e higiene del trabajo, y demás disposiciones legales y reglamentarias, tomando en consideración, además, las normas que precautelan el adecuado desplazamiento de las personas con discapacidad.

33. El empleador público o privado que cuente con un mínimo de veinte y cinco trabajadores, está obligado a contratar, al menos, a una persona con discapacidad, en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación con sus conocimientos, condición física y aptitudes individuales, observándose los principios de equidad de género y diversidad de discapacidad, en el primer año de vigencia de esta Ley, contado desde la fecha de su publicación en el Registro Oficial. En el segundo año, la contratación será del 1% del total de los trabajadores, en el tercer año el 2%, en el cuarto año el 3% hasta llegar al quinto año en donde la contratación será del 4% del total de los trabajadores, siendo ese el porcentaje fijo que se aplicará en los sucesivos años. Esta obligación se hace extensiva a las empresas legalmente autorizadas para la tercerización de servicios o intermediación laboral.

El contrato laboral deberá ser escrito e inscrito en la Inspección del Trabajo correspondiente, que mantendrá un registro específico para el caso. La persona con discapacidad impedida para suscribir un contrato de trabajo, lo realizará por medio de su representante legal o tutor. Tal condición se demostrará con el carné expedido por el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS).

El empleador que incumpla con lo dispuesto en este numeral, será sancionado con una multa mensual equivalente a diez remuneraciones básicas mínimas unificadas del trabajador en general; y, en el caso de las empresas y entidades del Estado, la respectiva autoridad nominadora, será sancionada

administrativa y pecuniariamente con un sueldo básico; multa y sanción que serán impuestas por el Director General del Trabajo, hasta que cumpla la obligación, la misma que ingresará en un cincuenta por ciento a las cuentas del Ministerio de Trabajo y Empleo y será destinada a fortalecer los sistemas de supervisión y control de dicho portafolio a través de su Unidad de Discapacidades; y, el otro cincuenta por ciento al Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) para dar cumplimiento a los fines específicos previstos en la Ley de Discapacidades.

35. Las empresas e instituciones, públicas o privadas, para facilitar la inclusión de las personas con discapacidad al empleo, harán las adaptaciones a los puestos de trabajo de conformidad con las disposiciones de la Ley de Discapacidades, normas INEN sobre accesibilidad al medio físico y los convenios, acuerdos, declaraciones internacionales legalmente suscritos por el país”.

2.5. OPINIÓN DEL AUTOR

En la sociedad es primordial correcta inserción laboral, para que personas según condición intelectual, económica y social puedan realizar diferentes ocupaciones como recurso en búsqueda de obtener ingresos que les permitan mejorar su calidad de vida, contribuyendo desarrollo económico y empresarial de un país.

Talleres de Neuropsicología impartidos ayudaran a rehabilitación de procesos cognitivos, conductuales y emocionales donde usuario presente mayor dificultad.

Conocer neuropsicología junto a una serie de recomendaciones relacionadas con aspectos generales de hábitos de vida, contribuye a que el usuario adquiera habilidades y conocimientos prácticos dentro de un área específica para que sea puesto en un sector empresarial, que asegure su constancia y crecimiento laboral.

2.6. VARIABLES

2.6.2. Variable Independiente

- ✚ Evaluar procesos cognitivos y socioemocionales de usuarios
- ✚ Optimizar desempeño ocupacional mediante talleres
- ✚ Evidenciar aplicación de neuropsicología

2.6.3. Variables Dependientes

- ✚ Evaluaciones diseñadas en terapia ocupacional
- ✚ Mejorando calidad de vida
- ✚ Facilitando inserción laboral

TABLA 1. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	CATEGORÍA	INDICADOR
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Procesos cognitivos y socioemocionales</p>	<p>Procesos cognitivos que presenten alteración.</p> <p>Procesos socioemocionales que interfieran en el desempeño del usuario.</p>	Tipos Procesos cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Percepción ✚ Atención ✚ memoria ✚ Lenguaje ✚ Pensamiento. 	<p>Correcto</p> <p>Incorrecto</p>
		Tipos Procesos Socioemocionales	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Autoconciencia ✚ Control emocional ✚ Motivación ✚ Empatía 	<p>Correcto</p> <p>Incorrecto</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Evaluaciones diseñadas en terapia ocupacional</p>	<p>Cuestionarios para medir el grado de deterioro cognitivo y grado de dependencia de las actividades instrumentales de la vida diaria.</p>	Cuestionario de Pfeiffer	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Orientación ✚ Memoria ✚ Atención ✚ Praxis 	<p>Notable</p> <p>Leve deterioro cognitivo</p> <p>Notable deterioro cognitivo</p>
		Índice de Lawton y Brody (actividades)	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Capacidad para utilizar el teléfono. ✚ Hacer compras ✚ Preparación de la comida. ✚ Cuidado de casa 	<p>Independencia</p> <p>Dependencia moderada</p> <p>Dependencia</p>

			<ul style="list-style-type: none"> ✚ Lavado de la ropa ✚ Uso del transporte ✚ Responsabilidad con respecto a su medicación. ✚ Manejo de asuntos económicos, 	
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Desempeño ocupacional m</p>	<p>Es la combinación dinámica entre la persona, el medio y la ocupación.</p>	<p>Dimensiones del Desempeño Ocupacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Áreas de ejecución ✚ Patrones de ejecución ✚ Destrezas de ejecución ✚ Contextos y entornos 	<p>Independencia</p> <p>Dependencia moderada</p> <p>Dependencia</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Calidad de vida</p>	<p>Conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos a la realización de sus actividades de la vida diaria.</p>	<p>Dimensiones de calidad de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Bienestar Emocional ✚ Relaciones Interpersonales ✚ Bienestar Material ✚ Desarrollo Personal ✚ Bienestar Físico ✚ Autodeterminación ✚ Inclusión Social ✚ Derechos 	<p>Adecuado parcialmente</p> <p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>

<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Aplicación de neuropsicología.</p>	<p>Desarrollar nuevas habilidades en usuarios.</p>	<p>Talleres de Neuropsicología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Taller de estimulación cognitiva ✚ Taller de Psicoestimulación a través de las artes. ✚ Taller de actividades de la vida diaria: ✚ Taller de adaptación al entorno. 	
<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Inserción laboral</p>	<p>Acompañamiento a personas que están en situación de exclusión laboral y social, con el objetivo de incorporarse en el mercado laboral.</p>	<p>Fases para la inserción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Valoración y análisis ✚ Planificación de la intervención ✚ Intervención ✚ Evaluación y seguimiento a la inserción 	<p>Hoja de observación</p>

Autora: Madelen Armijos Becerra

CAPÍTULO III

3.1. METODOLOGÍA Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

Trabajo realizado en conjunto con objetivos planteados para brindar rehabilitación neuropsicológica a adultos jóvenes con discapacidad intelectual leve que aspiran a puesto de trabajo mediante diferentes talleres semanales los cuales brindaran a los usuarios herramientas para mejor rendimiento en distintas áreas de desempeño en las que presentan un déficit logrando que tengan mejor rendimiento previo a proceso de inserción laboral. Se realizará cada semana con diferentes talleres los cuales están divididos según necesidades para fortalecer encontradas brindando capacitación grupal sobre actividades con propósito a través del terapeuta ocupacional con cada usuario mediante zoom.

3.1.2. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

3.1.2.1. EXPLORATORIO

Trabajo de investigación es exploratorio porque inicia análisis de dificultad que tienen los usuarios con discapacidad intelectual leve para ser insertados en un sector laboral

Este acercamiento inicial es importante para comprender el tamaño del problema, cuáles son las principales causas y como el incluir una rehabilitación neuropsicológica que va de la mano de los métodos de terapia ocupacional influyen en un cambio a nivel cognitivo y socioemocional para estos usuarios.

31.2.2. LONGITUDINAL

Trabajo de Tesis es longitudinal, se aplicaron métodos que permitan evaluar y medir en área presenta dificultad a cada usuario y como esta ha influido al momento de buscar trabajo y la intervención de la neuropsicología junto a terapia ocupacional pueden ayudar en su beneficio, se realizó evaluación inicial, y evaluación final a través de un determinado tiempo de un mes para observar en qué grado de nivel cognitivo, conductual y social se encontraban, así como saber sus intereses y pasatiempos para conocerlos mejor partir de estos datos para elaborar un plan grupal.

3.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se trabaja con dos modelos para obtención de datos, empleando un código en cada hoja para proteger identidad de cada usuario informal, primer modelo contiene información acerca de usuario, edad, fecha de nacimiento, sexo, grado de instrucción, es una evaluación que nos permite conocer en qué situación se encuentra el usuario si está ubicado en tiempo-espacio, determinar procesos cognitivos (ANEXO1)

Tercera evaluación indica como el usuario realiza actividades instrumentales de la vida diaria, cuál es su grado de dependencia y dificultad que con llevan realizarlas de forma satisfactoria. (ANEXO 2)

3.3. MATERIALES

El cuadro de presupuesto se elaboró en base a los materiales usados en cada taller Este a su vez describe el material utilizado en cada actividad, cantidad, precio unitario y subtotal, así como los elementos electrónicos que intervienen en cada sesión ya que la intervención fue realizada vía online. (ANEXO 3)

3.4. POBLACIÓN

Población constituida por 50 usuarios que asisten al Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas.

3.5. MUESTRA

Muestra utilizada para investigación corresponde a usuarios adultos jóvenes del de veinte a cuarenta y seis años del Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas que presentan discapacidad intelectual leve, que cumplan requisitos de capacitación, que no estén laborando en ningún trabajo. Descartando usuarios con otras discapacidades que asisten a la institución como es la discapacidad Física, Psicosocial, Sensorial, aquellos usuarios que posean algún tipo de ocupación. Muestra seleccionada cumple con los criterios y rangos establecidos.

3.6. VIABILIDAD

Proyecto abarca problemas de carácter social, es viable debido que las instituciones de inserción laboral no cuentan con un área de terapia ocupacional donde se puedan capacitar en diferentes talleres y brindar una intervención holística. Usuarios necesitan un periodo previo a la inserción laboral donde puedan recibir rehabilitación para dotarse de diferentes habilidades para poder afrontar distintas situaciones que conlleva el área laboral y mejorar calidad de vida, garantizando que los usuarios tengan mayor posibilidad de recibir una oferta de trabajo establecerse en esta, sin que existan conflictos en su entorno. La importancia de usar la neuropsicología en los talleres es que dota de técnicas para poder intervenir junto a terapia ocupacional en procesos cognitivos y socioemocionales ya que abarca diferentes aspectos intrapersonales.

CAPÍTULO IV

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Entrevista a usuarios de Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas.

TABLA 2. Población de Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas.

ÍTEM	POBLACIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
1	ADULTOS JÓVENES	50	100%
Total		50	100%

FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA.

Análisis: La muestra escogida para la investigación es de treinta usuarios con diagnóstico de discapacidad intelectual leve en Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas, de 20 a 46 años, cuya selección se obtuvo mediante la aplicación de criterios de exclusión e inclusión se busca encontrar la prevalencia de discapacidad intelectual y aplicar neuropsicología como método de rehabilitación junto a Terapia Ocupacional ayudando en inserción laboral.

TABLA 3. Criterios de inclusión y exclusión

INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN
✚ Adultos jóvenes con rango de edad de 20 a 46 años	✚ Adultos jóvenes mayores de 46 años
✚ Adultos jóvenes con discapacidad intelectuales leve.	✚ Otros tipos de discapacidades: física, psicosocial, sensorial.
✚ Usuarios que no laboren en alguna institución pública o privada.	✚ Usuarios que laboren en alguna institución pública o privada.

FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA.

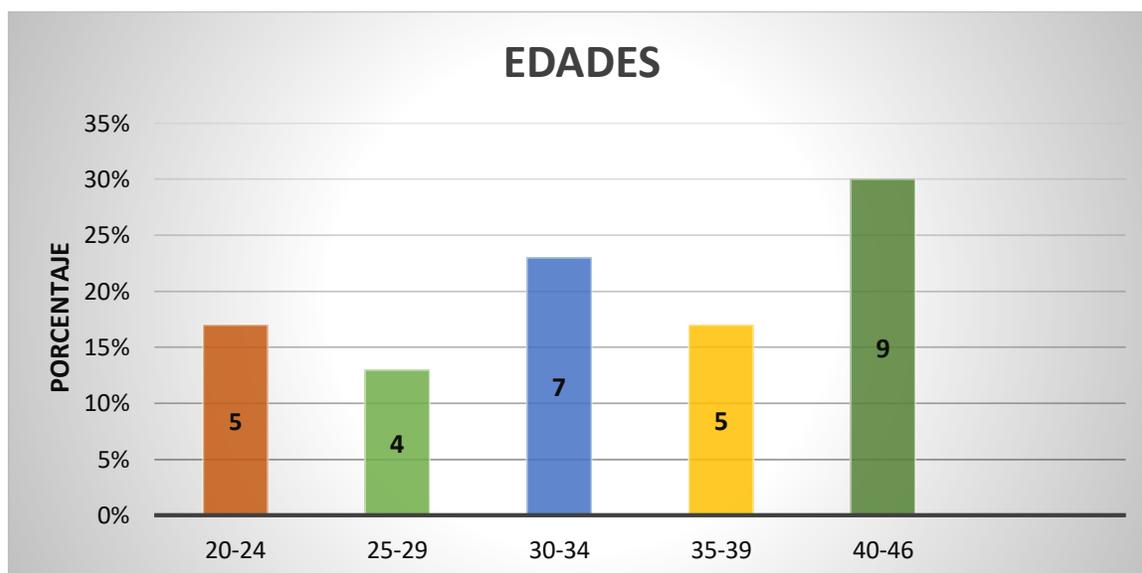
Análisis: Se consideró para estudio adultos jóvenes en edades de 20 a 46 años en población que se presenta en mayor cantidad en Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas, consideramos discapacidad intelectual como la patología a estudiar porque se observó que existía cierta dificultad al momento de realizar entrevistas y obtener un trabajo, el factor conductual y socioemocional era un impedimento. Se excluyó a personas con más edad que la planteada porque forman parte de la población adultos mayores, también se descartó otras discapacidades y personas que laboren en otra institución.

TABLA 4. Edades de usuarios Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas

USUARIOS POR EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20-24	5	17%
25-39	4	13%
30-34	7	23%
35-39	5	17%
40-46	9	30%
TOTAL	30	100%

FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA.

GRAFICO 1. Edades de usuarias Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas.

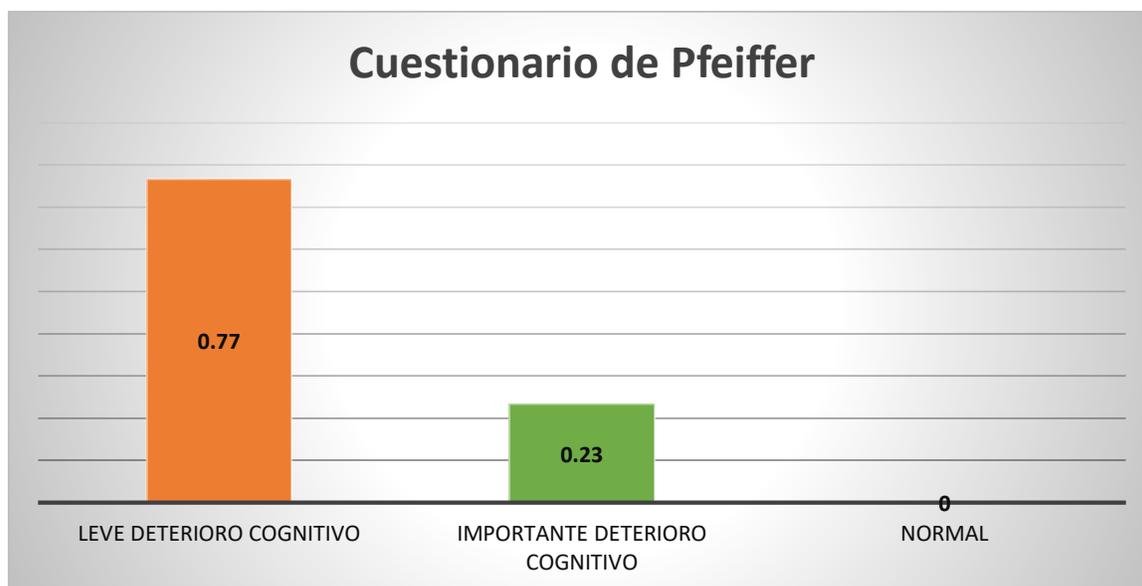


FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA.

Análisis: Entre los usuarios del Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas, Al momento de recolección de datos se evidencia prevalencia de mayor porcentaje de usuarios con edades avanzadas en comparación con los de menor edad que no han logrado conseguir un trabajo estable a pesar de su edad y donde se observa alteraciones en procesos cognitivos, conducta inadecuada y socioemocional especialmente dificultad para relacionarse con otros usuarios. En comparación con los de menos edad que se muestran predispuestos en cada actividad.

TABLA 5. Cuestionario de Pfeiffer

ÍTEM	CUESTIONARIO DE PFEIFFER	PUNTAJE
1	Normal	0
2	Leve deterioro cognitivo	23
3	Importante deterioro cognitivo	7
Puntaje		30

GRAFICO 1. Cuestionario de Pfeiffer

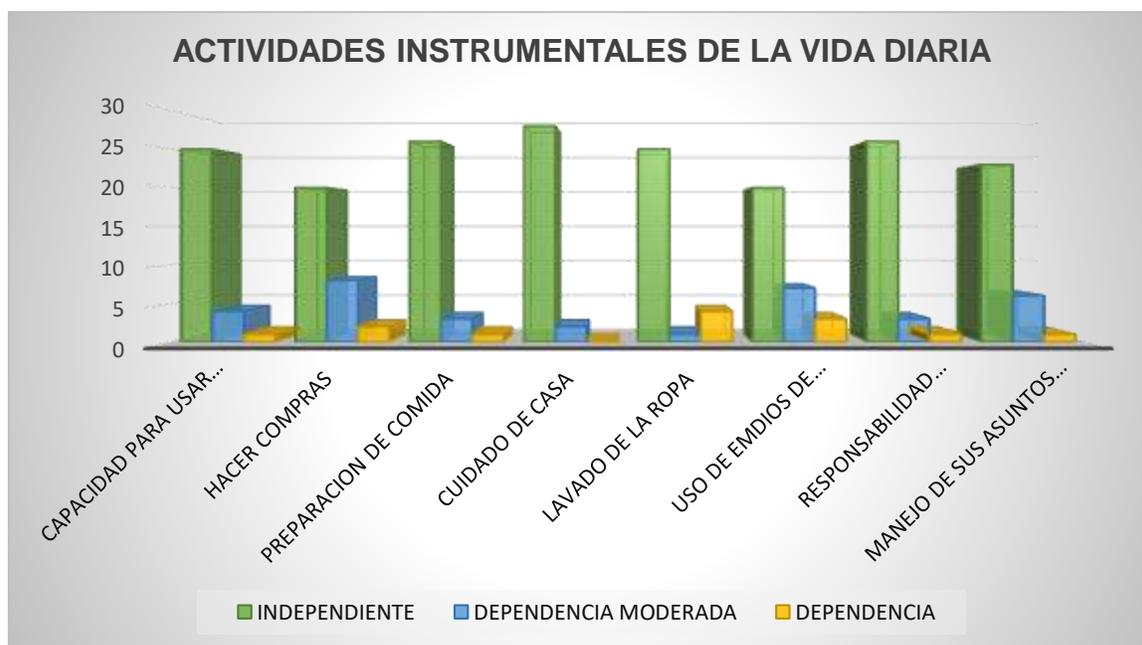
FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA.

Análisis: Aplicando la evaluación inicial que determina en qué grado cognitivo esta cada Usuario del Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas se llegó a la conclusión que el 77% de usuarios presentan leve deterioro cognitivo realizando cada item planteado con eficacia tomándose poco de tiempo sin embargo respondieron datos importantes del test y se ubicaron en tiempo, espacio, conociendo fechas, nombres, datos importantes teniendo poca dificultad con la pregunta de números. Otro grupo de estudio que representa el 23% presenta un deterioro cognitivo moderado teniendo dificultad para recordar ciertas preguntas especialmente en las que implican acciones numéricas donde pocos contestaron y otros les tomo tiempo, siendo factor a considerar nivel de instrucción, no se encontró ningún usuario que este en rango normal en capacidades cognitivas.

TABLA 2. Escala de Lawton y Brody de actividades instrumentales de la vida diaria.

	ASPECTO A EVALUAR							
	Capacidad para usar el teléfono	Hacer compras	Preparación de comida	Cuidado de la casa	Lavado de la ropa	Uso de medios de transporte	Responsabilidad respecto a su medicación	Manejo de sus asuntos económicos
Independencia	25	20	26	28	25	20	26	23
Dependencia moderada	4	8	3	2	1	7	3	6
Dependencia	1	2	1	0	4	3	1	1
TOTAL	30	30	30	30	30	30	30	30

GRAFICO 3. Escala de Lawton y Brody de actividades instrumentales de la vida diaria.



FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA

Análisis: Durante evaluación inicial se aplicó escala de actividades instrumentales de la vida diaria la cual determina el grado de independencia que se encuentra cada usuario y si el realiza distintas actividades que nos darán las pautas para conocer

el desenvolvimiento en la sociedad en esta se encontró que la mayoría de ellos realizan actividades correspondientes al cuidado de casa, lavan su ropa , preparan su comida y manejan medicación tomando a tiempo los medicamentos , también realizan diligencias que involucran manejo de dinero y lo realizan completamente solos con autonomía . En menos cantidad se evidencio el uso de teléfono utilizan el dispositivo para llamadas y navegar en internet. En una cantidad reducida se observó dependencia moderada en distintas actividades como lavado de ropa, preparación de comida considerando que sus cuidadores son quienes lo realizan y acompañan por precaución, Un grupo muy pequeño presenta total dependencia en ciertas actividades asisten con cuidador y es el quien realiza actividades en su compañía.

4.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.2.1. CONCLUSIONES

La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual, como en conducta lo que influye en el ámbito socioemocional disminuyendo funcionamiento en áreas de ocupación, conducta del individuo, su forma de pensar y actuar, participación social y relación con su entorno incluso evitando que logre conseguir un puesto laboral. De la investigación realizada se concluye:

Dentro de Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad Fenedif Guayas se analizó el nivel de independencia del desempeño ocupacional en las Actividades Instrumentales de la vida diaria, Determinando grado de deterioro cognitivo leve factor importante en el óptimo desenvolvimiento de actividades cotidianas y en la búsqueda de trabajo , utilizando instrumento de evaluaciones tales como: Cuestionario de Pfeiffer direccionado a evaluar el área cognitiva, escala de Lawton y Brody de actividades instrumentales de la vida diaria.

Mediante la aplicación del Cuestionario Pfeiffer, se evalúa el área cognitiva, se establece, que un 73% de la muestra presenta leve deterioro cognitivo que influye

en los procesos cognitivos y en la forma de asimilar distinta información y poder expresarla. siguiendo con un 23% correspondiente a un importante deterioro cognitivo donde se encuentra la mayor dificultad en el área numérica y en ciertas preguntas de tiempo y espacio y finalmente un 0% correspondiente a usuarios sin ninguna alteración.

Empleando la escala de Lawton y Brody de actividades instrumentales de la vida diaria se pudo observar que mayoría de usuarios son independientes en la realización de actividades instrumentales de la vida diaria con ciertas dificultades, pero no son de impedimento en su realización, un grupo muy pequeño no realiza actividades por que cuentan con la ayuda de un cuidador que las realiza por ellos o no lo saben hacer.

En función a los resultados de las evaluaciones se concluyó la importancia de aplicar la neuropsicología en forma de talleres semanales con un Enfoque Cognitivo-Conductual y el Modelo de Ocupación Humana, dotando de habilidades que logren la optimización de procesos cognitivos y correcta realización de actividades instrumentales de la vida diaria logren avance significativo interviniendo de forma holística y rehabilitando a cada usuario para que aquella limitación no sea impedimento para el proceso previo a la inserción laboral.

4.2.2. RECOMENDACIONES

- ✚ Seguir aplicando talleres de neuropsicología donde se imparten diferentes técnicas que en conjunto con terapia ocupacional ayudan en refuerzo de habilidades con usuarios cumpliendo con sus diferentes necesidades a la correcta inserción laboral puesto que trabajan de forma holística.
- ✚ Trabajar con usuarios que son dependientes de sus cuidadores los cuales realizar ciertas actividades instrumentales de la vida diaria y capacitar al cuidador para que ayude en la independencia del usuario.
- ✚ Incentivar a la integración grupal entre usuarios que asisten a la institución, esto les ayuda a su desenvolvimiento y practica al momento de realizar las entrevistas para un futuro trabajo

CAPITULO V

5.1. LA PROPUESTA

Consideramos que la inserción laboral es un área que profesionales de terapia ocupacional debemos tener notable participación y la difícil situación que se enfrentan las personas con discapacidad intelectual leve para acceder a un puesto de trabajo teniendo como enemigo el desconocimiento de su condición proponemos nueva propuesta de intervenir con talleres que en conjunto a la neuropsicología nos ayuden a dotarnos de su conocimiento y poder entender que pasa en la mente de cada usuario porque la conducta que reflejan en situaciones de estrés o presión y porque se dificulta la relación con las demás personas.

Por todo lo mencionado garantice que cada usuario que asiste al Taller se rehabilite en todas las áreas mencionadas y pueda cumplir con correcta inserción laboral mejorando calidad de vida y una vida plena.

Proponemos la realización de **Talleres de neuropsicología en Terapia Ocupacional** que permita rehabilitar funciones cognitivas partiendo de apoyar a las funciones alteradas y optimizar funciones conservadas. Utilizando actividades encontradas en la rehabilitación neuropsicológicas y complementándola con terapia ocupacional.

TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA:

Este taller busca mejorar capacidades y habilidades cognitivas todavía preservadas mediante utilización de neuroplasticidad que se relaciona con las funciones cerebrales y la capacidad de regenerarse. Está sostenida en rehabilitación neuropsicológica orientada a recuperar aquellas capacidades cognitivas que presentan déficit.

TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS ARTES

Las actividades a través de las artes en forma grupal como medio de sanación en problemas conductuales establecen un vínculo entre la participación social y mejora autoestima, utilidad y autonomía la persona descubre habilidades que son ignorados.

TALLER DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:

Este taller va dirigido a usuarios para brindar consejos sobre las realizaciones de estas actividades para que pueden trabajar desde casa en su desarrollo personal.

TALLER DE ADAPTACION AL ENTORNO FÍSICO

Mejorar la apreciación que tiene cada individuo frente a una determinada situación logrando equilibrio emocional y bienestar, con distintas actividades para su desarrollo.

Proponemos, hacer un seguimiento a los usuarios que asistan al taller y poder presenciar el impacto que este tiene en sus actividades tanto de la vida diaria como actividades instrumentales de la vida diaria considerando que son importantes para considerar a una persona independiente.

5.2. INTERVENCIÓN

El taller de neuropsicología en terapia ocupacional consiste en una serie de actividades que involucra la rehabilitación neuropsicológica se sustenta en actuar sobre las funciones cognitivas en las que existan déficit recuperarlas y adaptar al usuario a su entorno.

Las actividades se realizarán de forma grupal en cuatro talleres en el que se han dividido en áreas que queremos mejorar partiendo de colocar actividades con propósito y las cuales irán desde los más sencillos hasta actividades complejas que representen un reto para cada usuario. Y donde el terapeuta ocupacional deberá guiar y prestar su ayuda.

También al trabajar talleres grupales se interviene en la interacción social que es fundamental en todo este proceso para buscar la rehabilitación holística que queremos obtener. Se trabajará en la utilización de estrategia y metas como volición, resiliencia, empatía, para la modelación de la conducta. Luego de este periodo de intervención y donde el usuario adquirió nuevas habilidades y fortaleció las que poseía se pasara a la inserción laboral donde la institución se encarga de ese proceso.

5.3. TRABAJO EN EQUIPO

Usando la neuropsicología ayuda a complementar a la terapia ocupacional ya que ambas se centran en usar la neuroplasticidad para la rehabilitación de las funciones cognitivas, pero mientras la neuropsicología se centra en la función alterada la terapia ocupacional en el desempeño ocupacional de usuario lo que beneficia a este taller porque se logra la complementación de ambas disciplinas y busca llenar las necesidades del paciente estableciendo una meta en común la inserción laboral.

5.4. DURACIÓN DE TALLERES

Los talleres duran un mes estarán divididos en cuatro áreas y cada una de estas tendrá diferentes temas con sus actividades correspondientes, se realizará un día a la semana y tomará 2 horas sin embargo se hace el seguimiento diario y se envía actividades para realizar cada semana utilizaremos la plataforma Zoom para la reunión grupal

TABLA 7. PLAN DE INTERVENCIÓN

TALLER DE NEUROPSICOLOGIA ENTERAPIA OCUPACIONAL				
ENTIDAD/CENTRO: SERVICIO DE INTEGRACION LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS.				
ELABORADO POR: MADELEN MISHEL ARMIJOS BECERRA				
MES: SEPTIEMBRE				
FECHA	ACTIVIDADES	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
28/08/2020	Observación a usuarios Aplicación baterías de evaluación.	Analizar mediante escalas valorativas el desempeño ocupacional de usuarios y reconocimiento del respectivo lugar.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Espacio Físico ✚ Plataforma Zoom ✚ Usuarios ✚ Terapeuta ✚ Computadora ✚ Hojas de evaluación. 	14:00 PM 16:00PM
03/09/2020	TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Actividades de asociación, visualización y categorización. ✚ Actividad reconocimiento de objetos tapados parcialmente ✚ Técnicas de recuerdo de nombres. ✚ Actividades de Praxis 	Potenciar área cognitiva mediante actividades de reeducación neuropsicológica y estimulación cognitiva.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Espacio Físico ✚ Plataforma Zoom ✚ Usuarios ✚ Terapeuta ✚ Computadora ✚ Hojas con imágenes. 	14:00 PM 16:00PM
10/09/2020	TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS ARTES. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Musicoterapia 	Favorecer comunicación de sus percepciones y sentimientos por medio	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Espacio Físico ✚ Plataforma Zoom ✚ Usuarios ✚ Terapeuta 	14:00 PM 16:00PM

	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Arte terapia 	de artes plásticas, potenciando la imaginación y reconocimiento de colores.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Computadora ✚ Cartulinas ✚ Imágenes ✚ Hisopos ✚ Temperas 	
17/09/2020	<p>TALLER DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Reconocimiento de objetos en la alimentación. ✚ Establecimiento de orden en la alimentación ✚ Actividad de lavado de mano y cepillado de dientes después de la alimentación ✚ Actividad de vestimenta y peinado 	Mejorar actividades de la vida diaria: vestimenta y alimentación mediante prácticas de rutinas para un mejor autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Espacio Físico ✚ Plataforma Zoom ✚ Usuarios ✚ Terapeuta ✚ Computadora ✚ Hoja de imágenes. ✚ Diapositivas. 	14:00 PM 16:00PM
24/09/2020	<p>TALLER DE ADAPTACION AL ENTORNO FÍSICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Adecuación de la comunicación verbal ✚ Reinterpretación del lenguaje y la conducta ✚ Estimulación de la expresión ✚ Experiencias pasadas como contacto con el presente 	Optimizar procesos cognitivos median cartillas de asociación e interpretación de absurdos visuales.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Espacio Físico ✚ Plataforma Zoom ✚ Usuarios ✚ Terapeuta ✚ Computadora ✚ Hoja de imágenes. 	14:00 PM 16:00PM

FUENTE: MADELEN ARMIJOS BECERRA.

BIBLIOGRAFIA

1. Fernando MM, León CJ, Manuel BJ. Eficacia de la rehabilitación neuropsicológica de inicio tardío en la recuperación funcional de pacientes con daño cerebral traumático. Revista Española de Neuropsicología. 2006.
2. Ingrid BP. Diagnóstico Y Rehabilitación Neuropsicológica. En el contexto de la atención pública terciaria chilena. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2008;.
3. Catalina BAM. Estrategias de intervención neuropsicológica para estudiantes universitarios con discapacidad intelectual leve Bogota ; 2018.
4. Alonso MÁV. Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la asociación americana sobre el retraso mental. [Online].; 2002. Available from: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3050/analisis_definicion_dis_capacidad_intelectual_asociacion_americana_sobre_retraso_mental.pdf?sequence=1.
5. Videar RdIAP. Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. Revista de Investigación Psicológica. 2016.
6. S DC, E YR, V DCR. Genómica del síndrome de Down. Acta Pediátrica Mexicana. 2016; 37.
7. MedlinePlus. Síndrome del maullido del gato. [Online].; 2019. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001593.htm>.
8. Ortiz FJR. Autismo. [Online].; 2004. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v141n2/v141n2a9.pdf>.
9. Flórez CEH, García GAC. Síndrome de Rett: revisión de la literatura con primeros casos reportados en Colombia con caracterización clínica y molecular. Acta Neurológica Colombiana. 2018; 34.
10. Vela CCV, Ruiz CAV. Parálisis cerebral infantil: definición y clasificación a través de la historia. Revista Mexicana de ortopedia pediátrica. 2014; 16.
11. Ustárroz JT. NEUROPSICOLOGÍA - NEUROCIENCIA Y LAS CIENCIAS "PSI". [Online].; 2011. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439642487002.pdf>.
12. Marrón EM, Alisente JLB, Izaguirre NG, Rodríguez BG. Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica Barcelona : UOC; 2009.

FIGURAS

FIGURA 1

MANEJO DE EMOCIONES.

Emociones.
Estoy enfadado.



No puedo:
Pegar Morder




Emociones.
Estoy enfadada.



¿Qué puedo hacer?
Beber agua Respirar




Emociones.
¿Qué imagen expresa una emoción distinta a las demás?







Emociones.
¿Qué imagen expresa una emoción distinta a las demás?






FIGURA 2

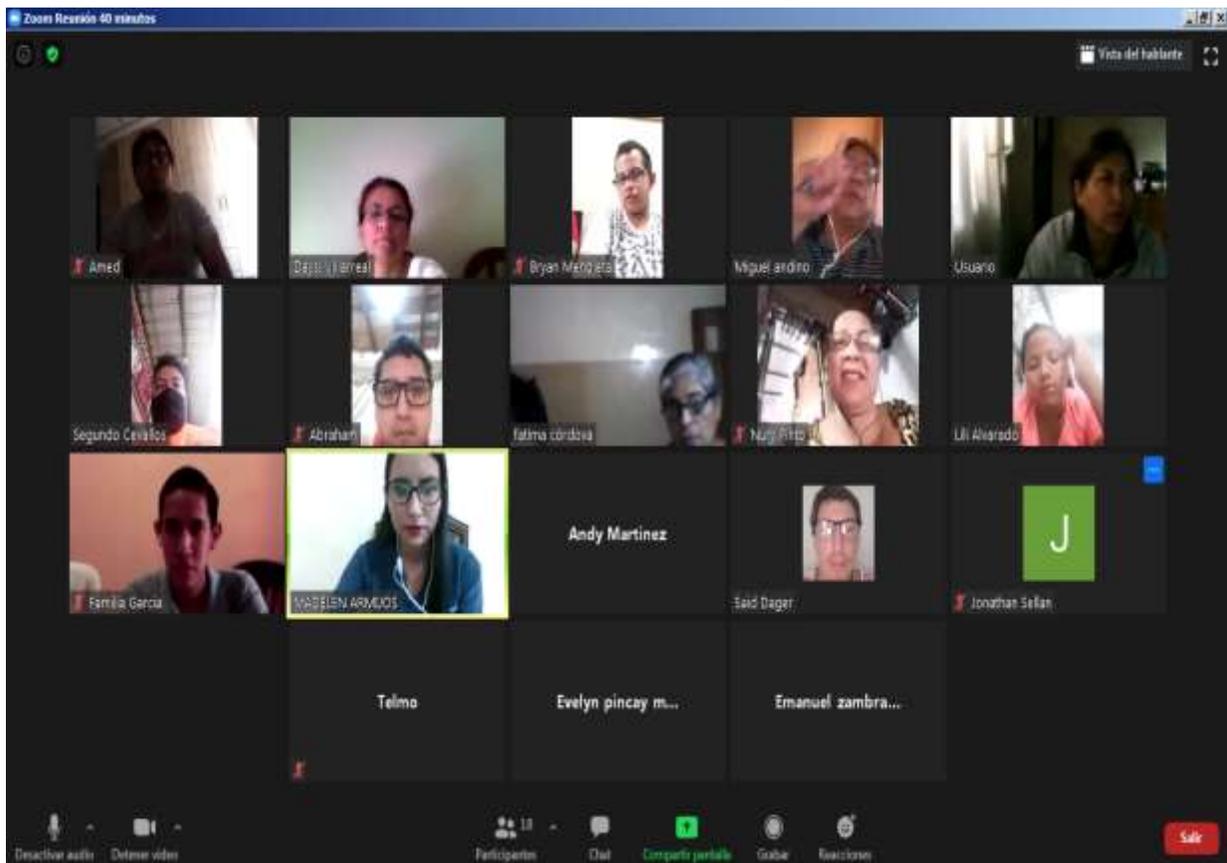
ACTIVIDAD PARA FORTALECER MEMORIA.



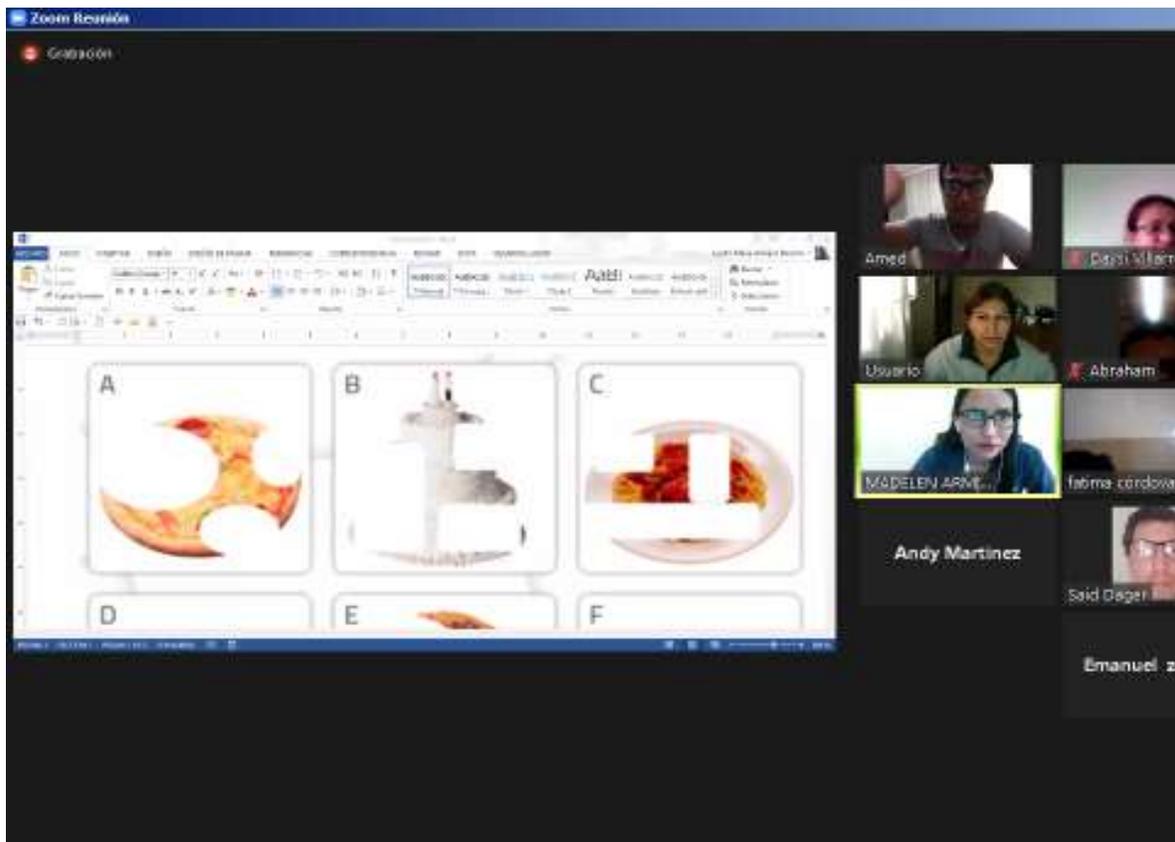
FIGURA 3
ABSURDOS VERBALES.



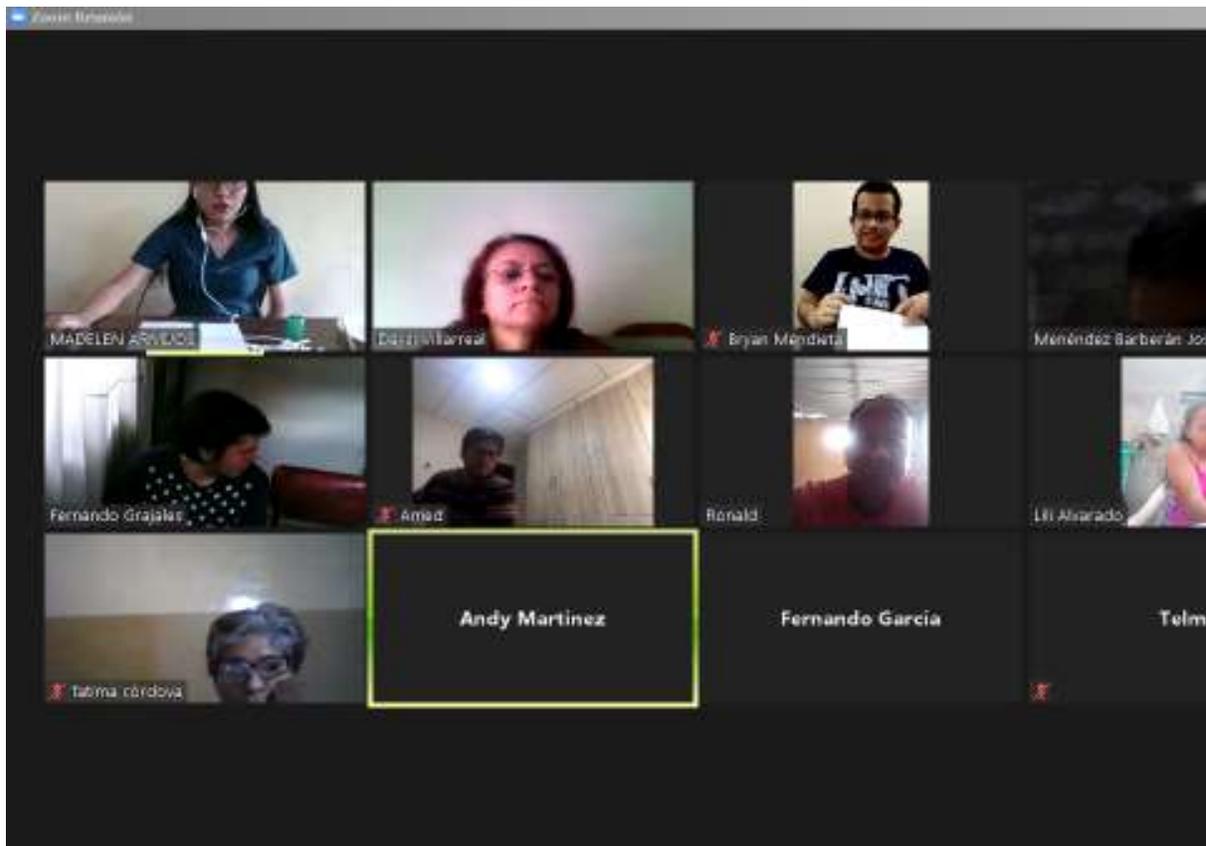
FOTOGRAFÍAS



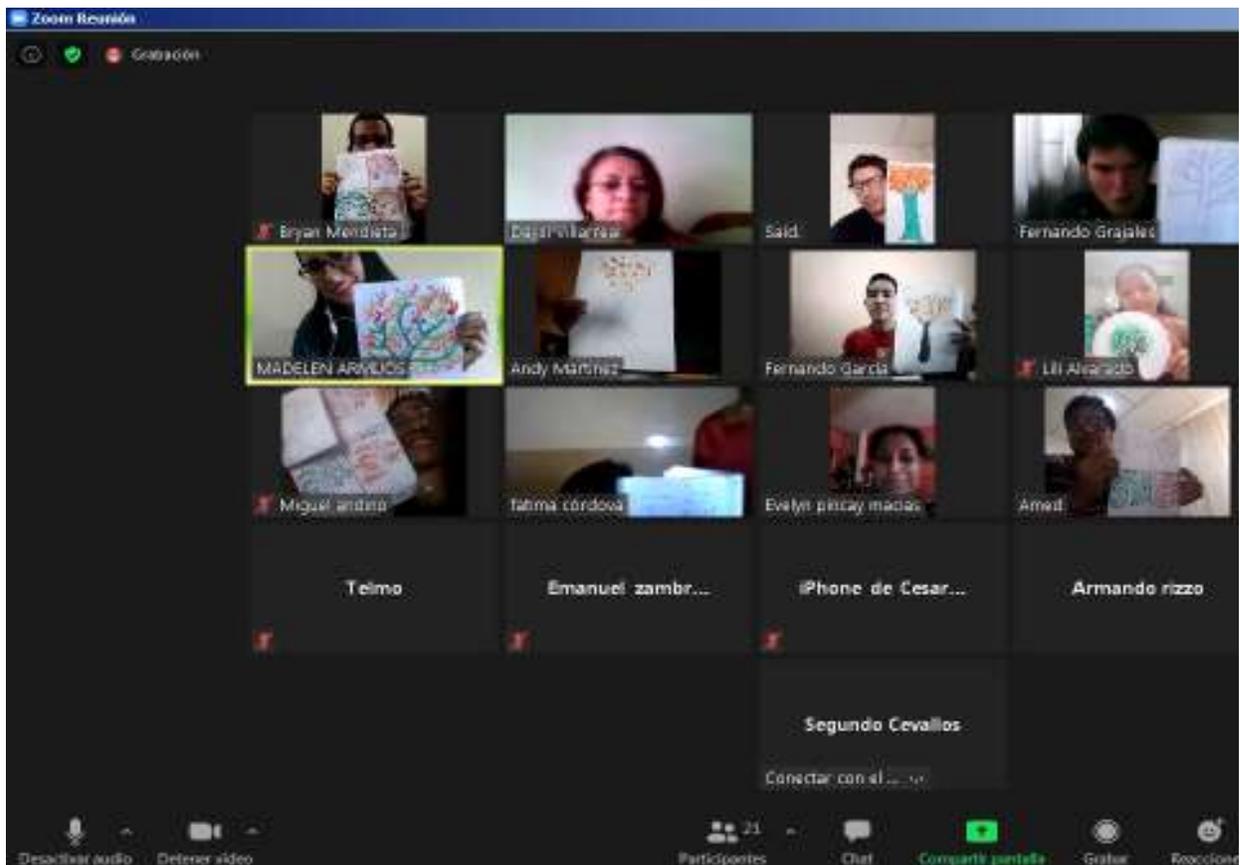
FOTOGRAFÍA 1. RECONOCIMIENTO DE USUARIOS EN REUNIONES DEL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS.



FOTOGRAFÍA 2. ACTIVIDAD RECONOCIMIENTO DE OBJETOS TAPADOS PARCIALMENTE.



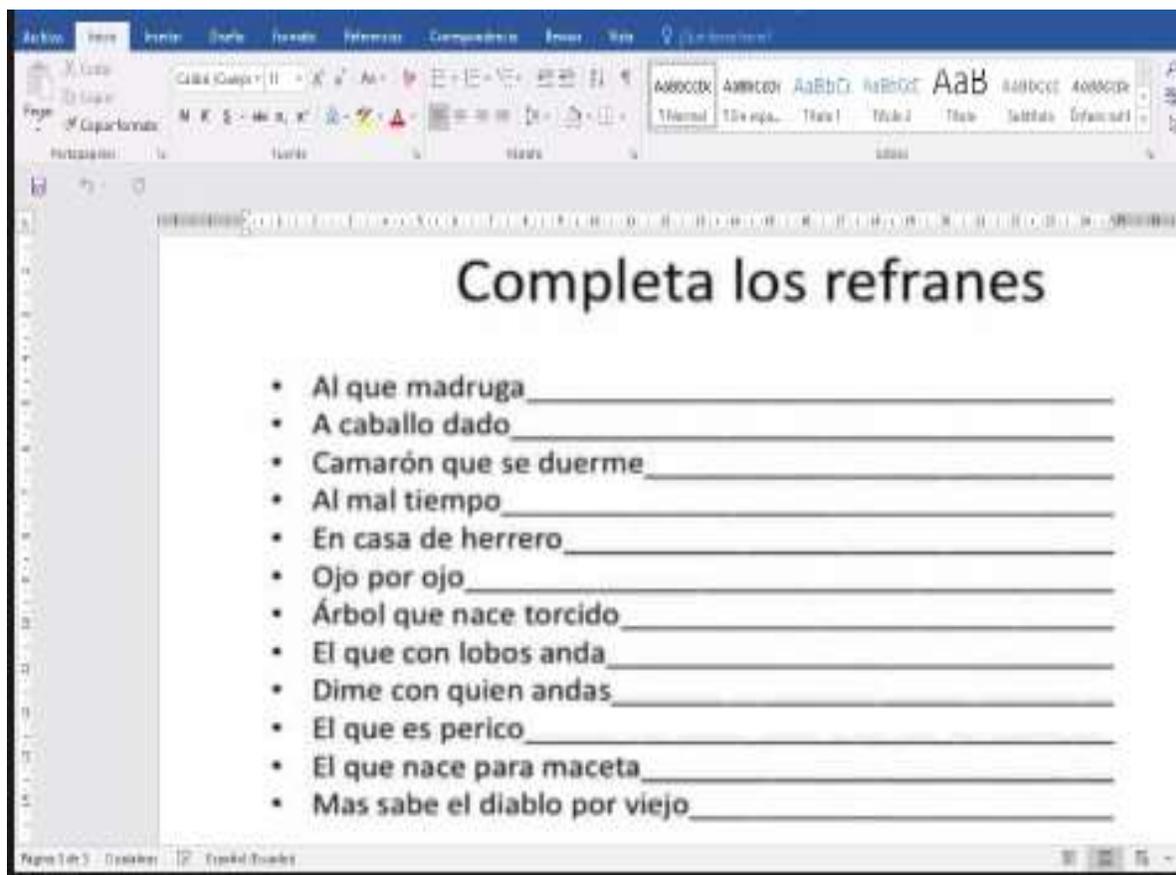
FOTOGRAFÍA 3. TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS ARTES.



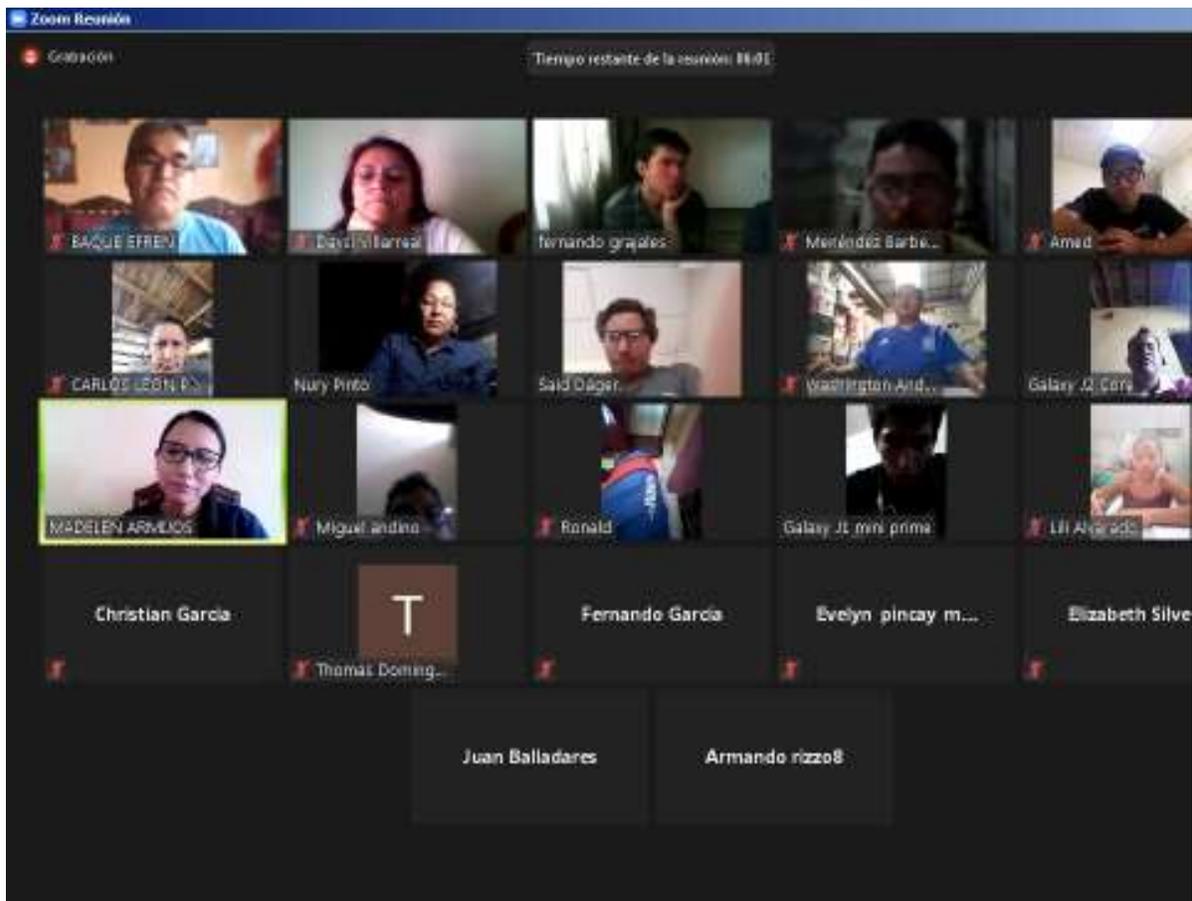
FOTOGRAFÍAS 4. USUARIOS MUESTRAN SU PINTURA EN ACTIVIDAD CON HISOPOS.

The image is a screenshot of a Zoom meeting. At the top, a green banner reads "Usted está viendo la pantalla de MADELEN ARME..." and "Ver Opciones...". The main content is a presentation slide from Microsoft PowerPoint. The slide title is "COMO PROYECTAR UNA BUENA IMAGEN PERSONAL". The text on the slide says: "Lo realmente importante es que tu aspecto se vea cuidado. Esto quiere decir que seppure las prendas por si tienen manchas, estén descoloridas, tienen algún rotlo o se ven demasiado desgastadas. Tampoco suele verse con bien la ropa muy arrugada". To the right of the text is an illustration of a woman in a red dress. The right side of the screenshot shows a grid of participant video thumbnails. Visible names include MADELEN ARME..., Dg si Mfarc..., Menéndez B..., Amad..., Ronald..., Galily Jt m..., Evelyn pin..., Elizabeth S..., and Thomas Do... The Zoom interface at the bottom shows icons for chat, mute, video, and other controls.

FOTOGRAFÍAS 5. CHARLA SOBRE CORRECTA VESTIMENTA Y ASEO PERSONAL.



FOTOGRAFÍAS 6. ADECUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN VERBAL CON REFRANES.



FOTOGRAFÍAS 7. USUARIOS EN ACTIVIDAD EXPERIENCIAS PASADAS COMO CONTACTO CON EL PRESENTE.

ANEXOS

ANEXO 1. CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR EL PROYECTO.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL**



GUAYAQUIL, 08 de Julio de 2020.

DRA. EVA DEL ROSARIO PALACIOS REINA.

COORDINADORA DEL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS

De mis consideraciones

Yo, **ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL**, con C.I. **0707058558** estudiante de la Universidad de Guayaquil, Carrera de Terapia Ocupacional del NOVENO SEMESTRE, periodo lectivo 2020-2021 CICLO I, solicito a usted la autorización para la realización de un trabajo de investigación en su institución, correspondiente a nuestro trabajo de titulación, con el siguiente tema: **“APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL”**. Para optar el grado de licenciada en Terapia Ocupacional.

Agradeciendo su atención a la presente y en espera de una respuesta favorable nos dirigimos a usted

Atentamente:

ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL

C.I. No. 0707050558

ANEXO 2. CARTA DE ACEPTACIÓN PARA QUE SE REALICE EL PROYECTO.

GUAYAQUIL, 20 DE JULIO DEL 2020

Estimada

ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación “APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL”.

De mis consideraciones

Yo DRA. EVA DEL ROSARIO PALACIOS REINA en calidad de autoridad COORDINADORA DEL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado “APLICACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA EN ADULTOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE PARA SU CORRECTA INSERCIÓN LABORAL”. Cuya autora principal es ARMIJOS BECERRA MADELEN MISHEL.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos del individuo, en relación con los registros de datos o fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente.

DRA. EVA DEL ROSARIO PALACIOS REINA.

COORDINADORA DEL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS

ANEXO 3. CUESTIONARIO PFEIFFER

CUESTIONARIO DE PFEIFFER

Nombre:

Fecha:

Estudios/Profesión:

Observaciones:

Z. F. nacimiento:

Varón Mujer

Edad:

CUESTIONARIO DE PFEIFFER

Realice las preguntas 1 a 11 de la siguiente lista y señale con una X las respuestas incorrectas.

¿Qué día es hoy? (Mes, día, año)	
¿Qué día de la semana es hoy?	
¿Cómo se llama este sitio?	
¿En qué mes estamos?	
¿Cuál es su número de teléfono? (Si no hay teléfono,dirección de la calle)	
¿Cuántos años tiene usted?	
¿Cuándo nació usted?	
¿Quién es el actual presidente (del País)?	
¿Quién fue el presidente antes que él?	
Dígame el primer apellido de su madre	
Empezando en 20 vaya restando de 3 en 3 sucesivamente	
TOTAL DE ERRORES	

Puntúan los errores, 1 punto por error. Una puntuación igual o superior a tres indica deterioro cognitivo. En ese caso, deben valorarse criterios de demencia.

- Puntuación máxima: 8 errores
- 0-2 errores: normal
- 3-4 errores: leve deterioro cognitivo
- 5-7 errores: moderado deterioro cognitivo, patológico
- 8-10 errores: importante deterioro cognitivo

Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite un error más para cada categoría. Si el nivel educativo es alto (universitario), se admite un nivel menos.

ANEXO 4. ESCALA DE LAWTON Y BRODY DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.

Nombre:

Varón [] Mujer []

Fecha:

Z. F. nacimiento:

Edad:

Estudios/Profesión:

Observaciones:

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	PUNTOS
1	Capacidad para usar el teléfono:	1
	Utiliza el teléfono por iniciativa propia.	1
	Es capaz de marcar bien algunos números familiares.	1
	Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar.	0
	No es capaz de usar el teléfono	
2	Hacer compras:	1
	Realiza todas las compras necesarias independientemente.	0
	Realiza independientemente pequeñas compras	0
	Necesita ir acompañado para hacer cualquier compra	0
	Totalmente incapaz de comprar	
3	Preparación de la comida:	1
	Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	0
	Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
	Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
	Necesita que le preparen y sirvan las comidas	
4	Cuidado de la casa:	1
	Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados) Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer la cama.	1
	Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza.	1
	Necesita ayuda en todas las labores de la casa	0
	No participa en ninguna labor de la casa	
5	Lavado de la ropa:	1
	Lava por sí solo toda su ropa	1
	Lava por sí solo pequeñas prendas	0
	Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	
6	Uso de medios de transporte:	1
	Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
	Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
	Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	0
	Sólo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros	0
	No viaja	
7	Responsabilidad respecto a su medicación:	1
	Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta	0
	Toma su medicación si la dosis le es preparada previamente	0
	No es capaz de administrarse su medicación	
8	Manejo de sus asuntos económicos:	1
	Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo	1
	Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras, bancos	0
	Incapaz de manejar dinero	
	TOTAL	

ANEXO 5. PRESUPUESTO

MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
HOJAS DE EVALUACIÓN	60	0,50	\$ 30.00
FICHAS DE ESTIMULACION COGNITIVA.	12	2.00	\$ 24.00
CARTULINAS	20	0.10	\$2.00
TEMPERAS	2	1.50	\$3.00
ISOPOS DE MADERA	1	0.50	\$0.50
TRABAJOS MANUALES	3	4.00	\$12.00
IMPRESIONES DIARIAS	20	0.10	\$ 16.00
CDS	2	0.50	\$ 1.00
ESFEROGRAFICO	1	0.40	\$ 0.40
LAPIZ	1	0.50	\$ 0.50
TRASNPORTE URBANO	20	0.30	\$ 6.00
COMPUTADORA	450	450	\$450.00
INTERNET	20	20	\$20.00
TESIS FINAL	1	30.00	\$30.00
TOTAL: \$ USD			\$595.40

ANEXO 6. DIAGRAMA DE GRANTT

DIAGRAMA DE GANTT												
ACTIVIDADES	JULIO		AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE	
	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2
1. REUNION CON DIRECTORA DE SERVICIO DE INTEGRACION LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS												
2. RECONOCIMIENTO DE USUARIOS EN REUNIONES DEL SERVICIO DE INTEGRACION LABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FENEDIF GUAYAS												
3. ENTREVISTA Y REGISTRO DE DATOS												
4. APLICACIÓN DE EVALUACIONES A USUARIOS												
5. BRINDAR INFORMACION SOBRE EL TALLER DE NEUROPSICOLOGIA Y TIPO DE ACTIVIDADES QUE SE REALIZARAN.												
6. TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.												
7. TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS ARTES.												
8. TALLER DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA												
9. TALLER DE ADAPTACION AL ENTORNO FÍSICO.												
10. RECOMENDACIONES												
11. CLAUSURA												

ANEXO 7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	CATEGORÍA	INDICADOR
VARIABLE INDEPENDIENTE: Procesos cognitivos y socioemocionales.	Procesos cognitivos que presenten alteración.	Tipos Procesos cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Percepción ✚ Atención ✚ memoria ✚ Lenguaje ✚ Pensamiento. 	Correcto Incorrecto
	Procesos socioemocionales que interfieran en el desempeño del usuario.		Tipos Procesos Socioemocionales	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Autoconciencia ✚ Control emocional ✚ Motivación ✚ Empatía
VARIABLE DEPENDIENTE: Evaluaciones diseñadas en terapia ocupacional	Cuestionarios para medir el grado de deterioro cognitivo y grado de dependencia de las actividades	Mini mental state examination (mmse)	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Orientación ✚ Memoria ✚ Atención ✚ calculo ✚ Praxis ✚ Lenguaje 	Normal Sospecha patológica Deterioro Demencia

	instrumentales de la vida diaria..	Índice de Lawton y Brody (actividades)	✚ Capacidad para utilizar el teléfono.	Independencia Dependencia moderada Dependencia
VARIABLE INDEPENDIENTE: Desempeño ocupacional m	Es la combinación dinámica entre la persona, el medio y la ocupación.	Dimensiones del Desempeño Ocupacional.	✚ Áreas de ejecución ✚ Patrones de ejecución ✚ Destrezas de ejecución ✚ Contextos y entornos	Independencia Dependencia moderada Dependencia
VARIABLE DEPENDIENTE: Calidad de vida	Conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos a la realización de sus actividades de la vida diaria.	Dimensiones de calidad de vida.	✚ Bienestar Emocional ✚ Relaciones Interpersonales ✚ Bienestar Material ✚ Desarrollo Personal ✚ Bienestar Físico ✚ Autodeterminación ✚ Inclusión Social	Adecuado parcialmente Adecuado Inadecuado

			<ul style="list-style-type: none"> ✚ Derechos 	
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Aplicación de neuropsicología.</p>	Desarrollar nuevas habilidades en usuarios.	Talleres de Neuropsicología.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Taller de estimulación cognitiva ✚ Taller de Psicoestimulación a través de las artes. ✚ Taller de actividades de la vida diaria ✚ Taller de adaptación al entorno. 	
<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Inserción laboral</p>	Acompañamiento a personas que están en situación de exclusión laboral y social, con el objetivo de incorporarse en el mercado laboral.	Fases para la inserción.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Valoración y análisis ✚ Planificación de la intervención ✚ Intervención ✚ Evaluación y seguimiento a la inserción 	Hoja de observación

Autora: Madelen Armijos Becerra.